



FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLÍTICA
Escuela de Derecho y Ciencia Política

TESIS

**“DESCRIMINALIZACIÓN DEL ARTICULO 112 DEL CÓDIGO PENAL, EN
RECONOCIMIENTO DEL DERECHO A LA MUERTE DEL ENFERMO
TERMINAL, LIMA, 2018”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE ABOGADA

PRESENTADO POR:

BANEZA MAGALI ROJAS CÓRDOVA

LIMA, PERÚ

2019

DEDICATORIA

A mis padres quienes son un ejemplo a seguir

A mis hijos Aitana y Valentino Rojas quienes son el motor y motivo por los cuales sigo adelante

A mis hermanas que son partes increíble de mi familia.

AGRADECIMIENTO

A Dios quien me protege, me cuida y me ilumina cada día de mi vida para seguir creciendo profesionalmente y lo mas importante crecer como persona.

RESUMEN

Esta investigación titulada: *Descriminalización del artículo 112 (homicidio piadoso), en reconocimiento del derecho a la muerte, del enfermo terminal, Lima 2018*, cuyo propósito es: demostrar la relevancia de derogar el Art. 112 (homicidio piadoso), en reconocimiento del derecho a la muerte digna, del enfermo terminal. Lima 2018, por tenerse en cuenta que toda persona tiene derecho a la vida, lo cual está intrínsecamente vinculado a las condiciones en las cuales esta se desenvuelve, por lo tanto, en consideración que el paciente terminal, se encuentra en un proceso hacia la muerte, acompañado de sufrimiento crónico, que hace de sus últimos días el vivir en condiciones inhumanas, situación que es irreversible y que no se supera hasta su deceso, para el alcance de los resultados esta investigación es planteada bajo el enfoque cuantitativo, que ha permitido obtener información doctrinaria, normativa, tal que el análisis social de la problemática se sustente en una apreciación sustentada en el constitucionalismo de un Estado que interpreta la norma bajo el principio *pro homine*.

Finalmente se han demostrado las hipótesis planteadas, reconociéndose que es necesario que se valore la manifestación de consiente del enfermo terminal, cuyo fin de acudir a un especialista médico, para poner fin a su vida, representa el ejercicio de su derecho a la dignidad, por lo tanto el alcance punitivo que se reconoce en el artículo 112 del código penal, carece de efecto jurídico, por representar un acto de humanización del proceso de morir.

Palabras clave: Agonía, Dignidad, Enfermo terminal, Eutanasia, Humanización, Manifestación de voluntad, Muerte, Principio pro homine, Sufrimiento crónico,

ABSTRACT

This investigation entitled: Decriminalization of Art. 112 (pious homicide), in recognition of the right to death, terminally ill, Lima 2018, whose purpose is: to demonstrate the relevance of repealing Art. 112 (pious homicide), in recognition of the right to a dignified death, of the terminally ill. Lima 2018, taking into account that everyone has the right to life, which is intrinsically linked to the conditions in which it develops, therefore, considering that the terminal patient is in a process towards death , accompanied by chronic suffering, which makes his last days live in inhuman conditions, a situation that is irreversible and that is not overcome until his death, for the reach of the results this research is presented under the quantitative approach, which has allowed doctrinal information, normative, such that the social analysis of the problem is based on an assessment based on the constitutionalism of a State that interprets the norm under the pro homine principle.

Finally, the proposed hypotheses have been demonstrated, recognizing that it is necessary to value the manifestation of consent of the terminally ill patient, whose purpose of going to a medical specialist, to end their life, represents the exercise of their right to dignity, for therefore, the punitive scope recognized in article 112 of the penal code lacks legal effect, since it represents an act of humanization of the dying process.

Keywords: Agony, Dignity, Terminally ill, Euthanasia, Humanization, Manifestation of will, Death, Principle pro homine, Chronic suffering,

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
ÍNDICE.....	vi
INTRODUCCIÓN.....	viii
CAPÍTULO I.....	10
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	10
1.2. Delimitaciones del problema.....	12
a) Delimitación social.....	12
b) Delimitación espacial.....	12
c) Delimitación temporal.....	12
d) Delimitación conceptual.....	12
1.3. Definición operacional del problema.....	14
1.3.1. Problema General.....	14
1.3.2 Problemas Específicos.....	14
1.4 Objetivos de la investigación.....	15
1.4.1. Objetivo General.....	15
1.4.2. Objetivos Específicos.....	15
1.5. Hipótesis de investigación.....	15
1.5.1. Hipótesis General.....	15
1.5.2. Hipótesis Específicas.....	16
1.5.3. Variables y dimensiones.....	16
1.6. Justificación, importancia y limitaciones.....	23
CAPÍTULO II.....	27
MARCO TEÓRICO.....	27
2.1 Antecedentes de la investigación.....	27
Nacional.....	27
Internacionales.....	28
2.2. Bases legales.....	29
Internacional.....	30

2.3. Bases teóricas	35
1.4. Definición de términos básicos.	50
CAPÍTULO III	52
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	52
1.3.1. Tipo y nivel de investigación.....	52
1.3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos.	58
CAPÍTULO IV	61
ANÁLISIS, PROCESAMIENTO E INTERPRETACIÓN DE DATOS	61
4.1. Análisis de Tablas y gráficos.....	61
4.2. Discusión de resultados:	74
CONCLUSIONES.....	76
RECOMENDACIONES	77
Bibliografía	78
ANEXOS	83
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA	84
ANEXO: 2.....	85
Cuestionario sobre Variable Independiente.....	85
Cuestionario sobre Variable dependiente.....	88
ANEXO 3: Anteproyecto de Ley.....	91

INTRODUCCIÓN

Esta investigación de título: *Descriminalización del Art. 112 (homicidio piadoso), en reconocimiento del derecho a la muerte, del enfermo terminal Lima 2018*. Se desarrolla en reconocimiento que la enfermedad crónica, coloca a la persona, en estado de sufrimiento crónico, que no tiene reversión, teniendo en cuenta que el derecho a la vida corresponde a un derecho natural, que es protegido en reconocimiento que a través de la historia, han existido diferentes actos humanos que afectan la vida humana, sin embargo es de reconocer que la vida misma está vinculada a todo el proceso de transición hasta la muerte, tal durante este proceso se encuentran vinculados derechos inherentes, como la libertad, la autonomía, y la proyección de vida, los que garantizan la dignidad humana, bajo este análisis, se reconoce que las condiciones en las que se encuentra una persona afectada por enfermedad incurable, tiene un pronóstico en el que el deceso es una realidad inminente, por ello identificar que el individuo está en un estado de irreparable solución, que el reconocimiento de poder ser asistido, para culminar sus últimos días, evitando la agonía extrema, corresponde a un acto de humanización, cuyo efecto jurídico carece de persecución penal, lo que revela que la necesidad socio jurídica de derogar el artículo 112 del código penal, teniendo en cuenta que su texto no se adecua a los presupuestos del acto. Esta investigación de tipo básica, realiza el análisis de las variables y haciendo una descripción de estas desde una visión doctrinaria, normativa y fáctica, tal que se reconozca la importancia de humanizar el proceso de morir, valorados desde una interpretación de las normas en función de las necesidades sociales, desarrollando esta investigación en tres capítulos:

Capítulo I, desarrolla el problema de investigación: ¿Cuál es la importancia de descriminalizar el homicidio piadoso contenido en el artículo 112 del Código Penal, en reconocimiento del derecho a la muerte, del enfermo terminal, Lima 2018?, cuestionamiento que tiene como finalidad reconocer que el acto tipificado en el artículo de referencia, corresponde a una acción sustentada en el ejercicio de la libertad de la persona, cuyo fin es garantizarse a sí mismo el evitar culminar sus días en condiciones inhumanas, por lo que el investigador, en este capítulo además delimita el ámbito temporo-espacial sobre el cual se

desarrolla, reconociendo las variables para su análisis teórico jurídico, en función del contexto social.

Capítulo II, se desarrolla el marco teórico: a través de la descomposición de las variables, tal que acerca a la problemática y permite identificar aspectos relevantes que se vinculan al fenómeno bajo estudio, con la finalidad de garantizar la estructuración de los contenidos de los instrumentos de evolución tal que garanticen que el aporte de los datos recogidos, sirvan de soporte para el análisis de los resultados.

Capítulo III, presenta el análisis y procesamiento de datos obtenidos de la aplicación de instrumentos, haciendo uso de la estadística SPSS 24, lo que ha permitido la presentación confiable y validad de tablas y gráficos, que acompañan a comprobación de las hipótesis planteadas, tal que han permitido que el investigador presente una propuesta de contenido jurídico.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La problemática de esta investigación tiene su desarrollo en el reconocimiento de que el alcance del artículo 112 del código penal, tiene un efecto limitativo a la manifestación consiente de aquel que padece enfermedad terminal, evitando que el proceso de morir al cual se encuentra condenado se efectivice debido al alcance punitivo estatal que recae en el especialista médico. Teniendo en cuenta que el código civil reconoce que la vida es un derecho irrenunciable, es necesario también reconocer que en su texto reconoce a la integridad física, la libertad, el honor y otros inherentes a la persona, además de que el mismo cuerpo normativo, en artículo 6, prohíbe los actos de disposición del propio cuerpo, esta controversia jurídica, teniendo en cuenta que existe confrontación de derechos fundamentales, conlleva a un análisis exhaustivo, en el sentido de que el artículo 6, en referencia expresa "(...)Empero, son válidos si su exigencia corresponde a un estado de necesidad, de orden médico o quirúrgico o si están inspirados por motivos humanitarios." Es así que analizar el estado de necesidad, responde a un acto de humanizar el proceso de morir, tal que limite el padecimiento crónico del paciente terminal, siempre que exista intervención médica, a fin de garantizar que el acto de aplicar eutanasia a quien manifiesta conscientemente, no conforme parte de un acto de liberalidad, cuyo origen tenga fines fuera del alcance humanitario.

Reconociendo que las normas positivas surgen con la finalidad de proteger a la persona, recayendo en el Estado este deber, es indispensable reconocer

que las potestades punitivas, surgen en función de la protección de actos que dañan al titular de derechos, en este sentido cabe reconocer que la eutanasia es un acto cuya finalidad científica es dar fin a la persona, por estar en un estado de necesidad, respecto a su condición como persona, al cual no solo se le reconoce el derecho a la vida, si no que alcanza a su dignidad, tal como se reconoce en los diferentes ordenamientos jurídicos, por consenso de la comunidad internacional. La dignidad humana es un derecho fundamental, que se encuentra afectado por un hecho natural que coloca a la persona en un proceso de muerte, sin que exista reversibilidad, además de que conlleva a condiciones de sufrimiento extremo, es decir que el proceso de morir se caracteriza por una agonía con total sufrimiento, colocando a la persona en condiciones inhumanas, por lo que no se justifica la prolongación de la vida.

La eutanasia como práctica que pone fin a la vida, no alcanza a ser aceptada debido a diferentes concepciones de origen religioso o moral, tal que en nuestro ordenamiento jurídico, se encuentra tipificada bajo el texto siguiente “El que, por piedad, mata a un enfermo incurable que le solicita de manera expresa y consciente para poner fin a sus intolerables dolores, será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de tres años.” La llegada de la muerte en condiciones naturales se reconoce como hecho natural, la relevancia de atender el proceso de morir, es identificar que la comunidad médica según su Ley N° 26842, tiene facultades de aplicar la eutanasia pasiva, según se refleja en el inciso g, del artículo 15.2, cuyo texto, garantiza al paciente a negarse a tratamiento, lo que garantiza en este un sufrimiento que se produce durante el proceso de muerte, sin embargo en otro contexto no se le permite poner fin a su padecimiento, colocando al paciente terminal, en una vivencia dramática que afecta su integridad como persona, por lo tanto y en consideración del aporte de:

(Velasquez Juarez, 2008, pág. 289) “El derecho de vida, lleva aparejado el derecho al respeto de la condición humana, ofrece a las personas la posibilidad de tener una decisión de construirse a sí mismas, el derecho a una vida digna y no aun simple derecho a la vida.”

1.2. Delimitaciones del problema.

a) Delimitación social

Esta investigación reconoce como unidad de análisis a las personas que padecen enfermedad incurable, tal que se encuentran en condición de enfermos terminales, por lo que para garantizar los resultados se analiza el fenómeno considerando como población a los especialistas en derecho constitucional, con la finalidad de alcanzar resultados con connotación jurídica, teniendo en cuenta que este grupo población cuenta con bagaje informativo respecto a los aportes doctrinarios y normativos, permitiendo hacer el análisis dentro del contexto actual.

b) Delimitación espacial

Se ha considerado para la realización de esta investigación al distrito judicial de Lima, a fin de alcanzar a reconocer la realidad a la que enfrentan los enfermos terminales debido a las condiciones de vida, que enfrentan hasta la llegada de su deceso.

c) Delimitación temporal

La planificación y ejecución de la presente investigación, ha tenido inicio en el mes de marzo y culmina en el mes de diciembre del año 2018.

d) Delimitación conceptual

Variable independiente: Descriminalización del artículo 112 C.P. (homicidio piadoso)

La descriminalización o despenalización de tipos penales, se alcanza tras el análisis de conductas en función del reproche y su alcance por el derecho penal, es así que en consideración de que se regulan prohibiciones, cuya génesis exceptúa principios morales, religiosos o ideológicos, el alcance punitivo se sustenta en el ius puniendi del Estado, como la concreción de su deber de proteger a la persona, por ello la relevancia jurídica de reconocer que el artículo

bajo análisis responde a la confrontación de derechos cuyo rango es de orden fundamental, merece un análisis exhaustivo a fin de identificar que la acción que se tipifica en dicho artículo, corresponde a un acto de eutanasia, por lo que la afectación de la vida como proceso, se sustenta en el reconocimiento de la afectación de la dignidad de la persona, teniendo en cuenta que los efectos de la enfermedad durante el proceso de muerte, colocan al paciente terminal en condiciones inhumanas, siendo relevante que su manifestación consiente de poner fin a su vida, para evitar las vivencias de sufrimiento crónico, teniendo en cuenta que su fundamento jurídico tiene relevancia en consideración que la muerte es un hecho inminente que se prolonga innecesariamente conllevando a condiciones de vida inhumanas.

“El derecho a la vida se encuentra delimitado por la Ley natural, por lo que es un deber el conservar la vida, el individuo es dueño de su vida, pero debe usarla conforme a la Ley natural, por lo que existe el principio de la Ley natural, no hagas a otro lo que no quieras que te hagan a ti.” (Herrera Jaramillo, 1982, pág. 151)

Variable dependiente: Reconocimiento de la muerte

“La muerte, al ser un momento decisivo en la vida de los humanos y al gran miedo que existe ante éste, ha encaminado a que los científicos logren día con día avances para alejar al humano de la muerte. Aunque los avances continúen siguen siendo los humanos los que deciden la manera en la que quieren seguir viviendo o el momento en el que desean morir.” (Nuñez, 2006, pág. 56)

La muerte corresponde a un hecho natural, que conlleva al fin de la persona, sin embargo, el trayecto a la muerte puede revelar en la persona, condiciones que afectan su integridad física y emocional, es así que ante una enfermedad terminal, la muerte pasa a ser una

espera que tiene plazo y cuyo trayecto se acompaña de sufrimiento crónico. La muerte como proceso natural sin dolor se sustenta por la teoría humanista, ponderando la autonomía del paciente termina, por existir la certeza de que no existe medio que revierta el fin de la persona, por lo que la existencia de consentimiento para dar fin a la llegada de la muerte que acompañada de sus efectos colocan a la persona en un estado de vida inhumano, justifican el acto médico. Al respecto de la práctica eutanasia al enfermo terminal, expresa:

“El que diera muerte a otro con fines altruistas o piadosos no debe ser considerado bajo ningún concepto como un criminal, dado que la vida es un bien renunciable por parte de su titular, y bajo el precepto de existir tal consentimiento, se puede hablar de impunidad frente a tal acto.” (Nuñez, 2006, pág. 58)

1.3. Definición operacional del problema

1.3.1. Problema General

¿Cuál es la importancia de descriminalizar el homicidio piadoso contenido en el artículo 112 del Código Penal, en reconocimiento del derecho a la muerte, del enfermo terminal. Lima 2018?

1.3.2 Problemas Específicos

- a) ¿Cuál es la importancia de reconocer la limitación del alcance de la actividad punitiva del Estado respecto a los derechos del paciente terminal?
- b) ¿Cuál es la necesidad jurídica de limitar el alcance de la actividad punitiva estatal, para reconocer la competencia del enfermo terminal a decir el fin del padecimiento crónico?
- c) ¿Cuál es la importancia de humanizar el proceso de morir como derecho del paciente terminal?

- d) ¿Cuál es relevancia jurídica de humanizar el proceso de morir, para reconocer la competencia del enfermo terminal a decidir el fin del padecimiento crónico?

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo General

Demostrar la relevancia de derogar el artículo 112 del Código Penal (homicidio piadoso), en reconocimiento del derecho a la muerte digna, del enfermo terminal. Lima 2018.

1.4.2. Objetivos Específicos

- a) Analizar la importancia de reconocer el alcance de la actividad punitiva del Estado respecto a los derechos del paciente terminal.
- b) Justificar la necesidad jurídica de limitar el alcance de la actividad punitiva Estatal para reconocer la humanización del proceso de morir en el paciente terminal.
- c) Analizar la importancia de consentir la validez de la competencia del enfermo terminal para reconocer los derechos del paciente terminal.
- d) Justificar la relevancia jurídica de la competencia del enfermo terminal para otorgar la humanización del proceso de morir del paciente terminal.

1.5. Hipótesis de investigación

1.5.1. Hipótesis General

Existe necesidad de garantizar que la manifestación expresa y consiente del enfermo terminal, para poner fin al padecimiento crónico, que se produce en su proceso de morir, limite el alcance del

poder punitivo del Estado al especialista médico que le asiste a su deceso.

1.5.2. Hipótesis Específicas

- a) Existe necesidad de reconocer los límites punitivos del Estado, respecto a los derechos del paciente terminal que manifiesta su deseo de culminar su padecimiento crónico propio del proceso de morir.
- b) Existe justificación jurídica para humanizar el proceso de morir del paciente terminal, con la finalidad de limitar el poder punitivo estatal, respecto a la asistencia médica que produce la culminación del padecimiento crónico del proceso de morir.
- c) Existe necesidad de otorgar de validez a la competencia del enfermo terminal cuando manifiesta conscientemente su derecho a culminar con su proceso de morir.
- d) Existe necesidad de reconocer jurídicamente que la asistencia médica que pone fin al padecimiento crónico que produce el proceso de morir, corresponde a un acto de humanización que se ejerce en reconocimiento de la manifestación consiente del enfermo terminal.

1.5.3. Variables y dimensiones

Descriminalización del Artículo 112 del Código Penal (homicidio piadoso)

“Nadie puede ser obligado justificadamente a realizar o no realizar determinados actos, porque eso fuera mejor para él, porque le haría feliz, porque en opinión de los demás, hacerlo sería más acertado o más justo.” (Mill, 1970, pág. 65)

Este texto reconoce que la acción realizada con fines piadosos, responde a un acto de respeto a la última voluntad del enfermo terminal, cuya motivación es que el cese de su vida, circunstancia inminente y próxima, no este afectada por los padecimientos propios de la enfermedad incurable, que alcanza a deterior no solo físicamente, si no que afecta a su psique, en el sentido que el padecimiento crónico es acompañado de sufrimiento extremo. Es así que la voluntad del paciente en estado terminal, adquiere relevancia en consideración del respeto a la vida misma, no como acto si no a las condiciones que se enfrenta, viabilizando que se le evite la agonía a la cual se encuentra condenado. Por ello la expresión morir dignamente, está asociada a morir sin sufrimiento, con asistencia médica, hecho que alcanza a ser negado en consideración del alcance punitivo del Estado ante la existencia de lo regulado por el artículo 112 del Código penal peruano.

Reconocimiento de la muerte

La muerte como hecho natural, representa el fin de la persona, según se define en la Ley general de salud, el artículo 108 expresa “Artículo 108.- La muerte pone fin a la persona. Se considera ausencia de vida al cese definitivo de la actividad cerebral, independientemente de que algunos de sus órganos o tejidos mantengan actividad biológica y puedan ser usados con fines de trasplante, injerto o cultivo.” Considerando que la persona tiene derecho a la vida, provocar la muerte conforma parte de un acto reprochado por el Estado, atribuyendo el ejercicio del *ius puniendi* estatal. Sin embargo, reconocer que la muerte sin sufrimiento, bajo la asistencia de un especialista que reconoce el estado de necesidad del paciente terminal, cuyo sustento alcanza a tener protección teniendo en cuenta que el proceso de morir es penoso y angustiante, degradando a la persona, debido a los sufrimientos extremos producidos por su deterioro físico, es que reconocer la muerte desde una concepción humanitaria adquiere relevancia por implicar derechos fundamentales reconocidos. La dignidad humana, es un derecho que esta

implícitamente contenido en el derecho de la vida, tal que debe acompañar a la persona hasta su muerte, por ello morir dignamente, conforma parte de una realidad que jurídicamente debe ser aceptada

el grado de deterioro físico y psicológico del paciente convierte a la última etapa de la existencia en un proceso penoso y angustiante, que el transcurso del cual la muerte puede aparecer como una liberación. (Murillo, 2010, pág. 89)

1.5.3.1. Operacionalización de variables y dimensiones e indicadores

Descriminalización del homicidio piadoso contenido en el artículo 112 del Código Penal,

Variable Independiente	Dimensiones	Indicadores	Rango
Descriminalización del Art. 112 (homicidio piadoso),	Alcance de la actividad punitiva del Estado	<p>Descriminalización del Art. 112 Considera que el artículo 112 del código penal, representa una limitación para la voluntad del paciente terminal, teniendo en cuenta que el acto se motiva en evitar una muerte cuyo proceso lo coloca en condiciones inhumanas.</p> <p>Alcance de la actividad punitiva del Estado Considera que la eutanasia activa, conforma un acto que se realiza en reconocimiento del estado terminal de un paciente, cuya reversibilidad es imposible, por lo que su ejercicio responde a la humanización del proceso de la muerte.</p> <p>Carácter socio jurídico Teniendo en cuenta que las enfermedades terminales, coloca a la persona en condiciones de vida inhumanas, debido a los padecimientos crónicos que provoca el proceso de morir, el interés de poner fin a la vida tiene una justificación en la esfera personal, por lo que acto de poner fin a la vida no está fundamentado en un interés de hacer daño a otro.</p> <p>Carácter socio jurídico Reconociendo que el fin punitivo del Estado, tiene su fin en garantizar la protección de bienes jurídicos protegidos, por actos cometidos por terceros, es indispensable que se reconozca que la intervención del paciente terminal, como manifestación consiente.</p> <p>Carácter socio jurídico Teniendo en cuenta que el poder punitivo del Estado reconoce bienes jurídicos para proteger a la persona de los actos cometidos por terceros, a fin de garantizar la</p>	NO (2) SI (1)

		<p>integridad de las personas, considera que el artículo 112, tiene como efecto la desprotección de la dignidad de la persona que padece enfermedad terminal.</p> <p>Flexibilidad ius pudendi Considera que el deber del Estado de garantizar la defensa y protección de la vida como bien jurídico, debe ponderar los derechos conexos, tal que se reconozca la libertad de la persona que padece de enfermedad terminal, a fin de que su decisión expresa y consiente, le garantice llegar a su deceso sin padecimiento extremo.</p> <p>Flexibilidad ius pudendi Teniendo en cuenta que la criminalización de conductas, debe garantizar que se respete la integridad de la persona, por lo que alcanzar la muerte sin padecimiento extremo responde a un acto de humanización, siendo entonces necesario que el alcance del poder punitivo del Estado reconozca que el paciente terminal, desea alcanzar la muerte sin padecimiento extremo.</p> <p>Flexibilidad ius pudendi Considera que los efectos de una enfermedad terminal, colocan a la persona en condiciones de sufrimiento extremo, tal que la persona se encuentra en condiciones inhumanas debido a los intensos sufrimientos que padecer durante el proceso de morir, por lo que constitucionalmente estamos frente a la afectación de la dignidad de la persona, por lo que se afecta la vida, en este reconocimiento podemos afirmar que es necesario derogar el artículo 112 del código penal, a fin de que los especialistas médicos, apliquen la eutanasia pasiva, siempre que concurren los presupuestos de padecimiento de enfermedad terminal irreversible y la manifestación consiente del paciente.</p>	
	<p>Humanizar el proceso de morir</p>	<p>Descriminalización del Art. 112 (homicidio piadoso) Humanizar el proceso de morir, corresponde a recibir asistencia médica con la finalidad de proteger la integridad de la persona antes de llegada la muerte, por lo que considerando que al no poder hacer uso de la ciencia para revertir el estado de padecimiento crónico, es necesario reconocer que la eutanasia activa, responde a un acto de humanización.</p> <p>Humanizar el proceso de morir Cree usted que la eutanasia activa, corresponde a un acto médico que se sustenta en humanizar el proceso de morir, tal que evita al paciente que por voluntad consiente, se encuentre sometido a una enfermedad que lo coloca en condiciones de vida inhumana, alcanzando a afectar su dignidad.</p> <p>Enfermedad terminal Cree usted que una enfermedad terminal, al llegar a la fase de agonía, alcanza a afectar la Integridad física y psíquica de la persona, teniendo en cuenta que lo expone a condiciones de vida inhumanas.</p> <p>Enfermedad terminal Considera que la fase de agonía, producida por enfermedad terminal, afecta la dignidad de la persona, por lo que mantener la vida (existencia física) del</p>	<p>NO (2) SI (1)</p>

		<p>paciente al afectar su calidad de vida, responde a un trato inhumano.</p> <p>Enfermedad terminal</p> <p>Teniendo en cuenta que la carga emotiva que genera la falta de esperanza de vida y las condiciones en las que el paciente enfrenta la fase de agonía, considera que existe necesidad de valorar la decisión consiente del paciente, teniendo en cuenta que la finalidad es el estado de necesidad en el sentido de terminar con su sufrimiento.</p>	
		<p>Sufrimiento crónico</p> <p>Considera que el reconocer al paciente terminal, la renuncia de paliativos, es reconocido en la Ley general de salud, existe necesidad de reconocer que estamos frente al reconocimiento de eutanasia pasiva, cuyo efecto es que el paciente terminal acorte el plazo para su deceso, por lo tanto cree que en igual sentido la eutanasia activa, tiene como fin evitar el sufrimiento extremo por lo que su ejercicio no debe tener alcance al poder punitivo estatal.</p> <p>Sufrimiento crónico</p> <p>Considerando que la intervención médica, que se otorga al paciente terminal, no asegura la calidad de vida de este en su etapa de agonía, es necesario que se reconozca el derecho de evitar los efectos de la enfermedad terminal, limitando el alcance del artículo 112.</p> <p>Sufrimiento crónico</p> <p>Teniendo en cuenta que el sufrimiento crónico, es inherente a la enfermedad terminal y que incluso no alcanza a ser disminuido por los avances de la ciencia y la tecnología, colocando al paciente terminal en condiciones inhumanas, por lo que es necesario que se reconozca la voluntad del paciente que conscientemente solicita poner fin a su agonía.</p>	

Reconocimiento de la muerte

Variable dependiente	Dimensiones	Indicadores	Rango
Reconocimiento de la muerte	Derechos del paciente	<p>Reconocimiento de la muerte</p> <p>Teniendo en cuenta que ante enfermedad terminal, la muerte es un hecho que se prolonga en el tiempo bajo sufrimientos extremo, es necesario que jurídicamente ser reconozca el derecho del paciente terminal a decidir por la eutanasia activa.</p> <p>Derechos del paciente</p> <p>Reconocer que la persona que padece enfermedad terminal tiene conocimiento que el curso de su vida durante la etapa previa a su deceso, estará acompañada de sufrimiento extremo, se debe garantizar que su voluntad consiente de alcanzar una muerte sin padecimiento, conforma parte de un derecho que no puede limitar el Estado.</p> <p>Derecho personalísimo</p> <p>Cree usted que practicar eutanasia activa, es una necesidad, por responder a un derecho de la persona que padece enfermedad terminal, cuyo fin es evitar el sufrimiento extremo.</p> <p>Derecho personalísimo</p> <p>Cree usted que practicar eutanasia activa, es un derecho de la persona que padece enfermedad que no tiene efecto a terceros por estar sustentado en evitar condiciones inhumanas durante la espera de la muerte.</p> <p>Derecho personalísimo</p> <p>Cree usted que el reconocer que la vida es un derecho que debe tener garantizado hasta llegada la muerte, la dignidad de la persona, es necesario que se reconozca a quien padece enfermedad terminal su libertad para decir conscientemente alcanzar la muerte sin sufrimiento.</p>	<p>NO (2) SI (1)</p>
		<p>Consentimiento informado</p> <p>Considera que el alcance de la Ley general de salud, al reconocer la facultad del paciente a negarse a recibir tratamientos para enfrentar enfermedad, es indispensable también que se reconozca el derecho a alcanzar muerte sin sufrimiento.</p> <p>Consentimiento informado</p> <p>Cree usted que la pérdida del significado trascendente de vida, durante la fase evolutiva de la enfermedad terminal, que se acompaña de sufrimiento extremo, es un factor relevante para reconocer la voluntad del paciente a decir respecto a su deceso sin sufrimiento.</p> <p>Consentimiento informado</p> <p>Considera que el pronóstico irreversible, al que se enfrenta el enfermo terminal, descarta la esperanza de vida en un paciente terminal, por lo que reconocer su voluntad consiente de alcanzar la muerte sin dolor es un derecho personalísimo, en el cual el poder punitivo del Estado no tiene alcance para penalizar la eutanasia activa.</p>	<p>NO (2)</p>
		Reconocimiento de la muerte	NO (2)

	<p>Competencia del enfermo terminal</p>	<p>Teniendo en cuenta que la muerte conforma parte de la fase final de la enfermedad terminal, es indispensable reconocer al paciente terminal, su manifestación consiente de evitar el proceso de muerte, teniendo en cuenta que este está acompañado de sufrimiento crónico.</p> <p>Competencia del enfermo terminal Considera que la petición consiente, del paciente terminal a terminar con su padecimiento crónico, es un acto humano que se justifica en la autodeterminación de la persona, sustentada en la dignidad.</p> <p>Capacidad civil Teniendo en cuenta que toda persona tiene reconocido el ejercicio de su voluntad siempre que no afecte terceros, es indispensable que se reconozca quien padece enfermedad terminal la decisión de alcanzar la muerte sin sufrimiento.</p> <p>Capacidad civil Reconocer a la persona que es diagnosticado de enfermedad terminal, su manifestación de voluntad, cuyo fin es evitar, la muerte en condiciones inhumanas, responde al reconocimiento del ejercicio de sus derechos.</p> <p>Capacidad civil Cree usted que la práctica de la eutanasia activa, es un acto que carece de arbitrariedad, por parte del especialista, teniendo en cuenta que se ejerce en reconocimiento de la manifestación consiente del enfermo terminal.</p> <hr/> <p>Competencia bioética Una enfermedad terminal, es un hecho natural que anticipa la muerte de la persona que la padece, por lo tanto es indispensable que según la Declaración universal sobre bioética y derechos humanos de las ONU, se debe reconocer el respeto a la dignidad humana, por lo que limitar la voluntad del paciente terminal de alcanzar muerte sin dolor, vulnera sus derechos reconocidos.</p> <p>Competencia bioética Teniendo en cuenta que la defensa del derecho a la vida, debe garantizar la integridad física, emocional y la dignidad de la persona, es relevante ponderar la valoración que el paciente manifiesta respecto a alcanzar un deceso anterior al estado de agonía.</p> <p>Competencia bioética Teniendo en cuenta que el paciente de enfermedad terminal, se enfrenta a una situación de agonía, en la que se afecta su integridad y dignidad, es indispensable reconocer el principio de autonomía y responsabilidad personal, reconocido en la Declaración universal sobre bioética y derechos humanos de las ONU, teniendo en cuenta que pondera la dignidad de la persona.</p>	<p>SI (1)</p>
--	---	--	---------------

1.6. Justificación, importancia y limitaciones

a) Justificación

Justificación teórica:

Según el aporte de (Hernández Sampieri, Roberto, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014, pág. 51) “La mayoría de las investigaciones se efectúan con un propósito definido, pues no se hacen simplemente por capricho de una persona, y ese propósito debe ser suficientemente significativo para que se justifique su realización. Además, en muchos casos se tiene que explicar para qué es conveniente llevar a cabo la investigación y cuáles son los beneficios que se derivaran de ella.”

Como se aprecia es necesidad de toda investigación que el aporte teórico se fundamente en el análisis de los contenidos que componen las variables, con la finalidad de reconocer que cada eje temático considerado sea analizado desde una visión doctrinaria y jurídico, considerando que es finalidad del Derecho adaptarse a las necesidades sociales a fin de que estas estén protegidas en función del reconocimiento de los derechos de las persona, valorando y ponderando aquellos que se contravienen a fin de garantizar la razonabilidad del alcance de las normas, lo cual es factible por el aporte de las doctrinas y las investigaciones que resultan aplicables al contexto actual.

Justificación práctica:

El sentido práctico de esta investigación, se centra en el reconocimiento de los derechos del paciente terminal, tomando como referente que el proceso de morir, está acompañado de condiciones que le colocan en padecimiento crónico, tal que afecta su dignidad como persona, por lo que es relevante que se reconozca su facultad de expresar su deseo de poner fin a su padecimiento, permitiendo que

el otorgamiento de facultades a la comunidad médica, no tenga consecuencias jurídicas, teniendo en cuenta que los especialistas médicos, son los llamados a humanizar el proceso degenerativo acompañado de padecimiento crónico, por lo que esta investigación representa un aporte trascendente en el ámbito médico jurídico (Hernández Sampieri, Roberto, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014, pág. 52) “Implícitamente se formulan las interrogantes ¿Ayudan a resolver algún problema real?, ¿tiene implicaciones trascendentales para una gama de problemas prácticos?”

Justificación metodológica:

Metodológicamente, esta investigación alcanza a tener sustento, porque los resultados obtenidos, conforman parte del aporte que toda sociedad de derecho valora, es así que los resultados obtenidos puedan contribuir a reconocer que toda persona tiene derecho a disfrutar de una vida digna incluso en su proceso de morir, tal que se valore su decisión de poner fin al padecimiento crónico que le aqueja siempre que sea asistido por un especialista médico, es así que teniendo como referente el aporte de:

(Hernández Sampieri, Roberto, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014, pág. 52) “Este aspecto se formulan indirectamente las preguntas para el investigador ¿la investigación contribuye a la definición de un concepto, variable o relación entre variables?, ¿pueden lograrse con ella mejoras en la forma de experimentar con una o más variables?, ¿sugiere como estudiar adecuadamente una población? Desde luego, es muy difícil que una investigación pueda responder positivamente a todas estas interrogantes; algunas veces solo cumple un criterio.”

Justificación legal o jurídica:

La finalidad jurídica que el investigador ha tomado como referente es el aporte jurídico, tal que la problemática que se presenta en el

alcance limitativo que representa para el paciente terminal cuyo padecimiento crónico, no puede permitir su deceso libre de los efectos producidos por la enfermedad, a fin de que alcance punitivo estatal, reconozca la humanización del proceso de morir, permitiendo que se derogue el artículo 112 del Código penal, fundamentado en el reconocimiento de los derechos del enfermo terminal.

(Hernández Sampieri, Roberto, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014, pág. 52) “Con la investigación, (...) ¿se ofrece la posibilidad de una exploración fructífera de algún fenómeno o ambiente?, ¿qué se espera saber con los resultados que no se conociera antes?, ¿se pueden sugerir ideas, recomendaciones o hipótesis para futuros estudios?”

b) Importancia

Tal como se ha reconocido en la justificación de esta investigación, los aportes teóricos, metodológicos, prácticos y legales, le otorgan importancia, teniendo en cuenta que son los resultados los que permiten identificar las necesidades jurídicas en función a las realidades sociales, cuyo referente es garantizar a las personas, puedan ejercer derechos, permanentemente, siempre que no repercuta en los derechos de los demás.

(Sierra Bravo, 1994, pág. 12) “En comentario: se puede decir que la finalidad de la investigación social en su conjunto, es el conocimiento de la estructura e infraestructura de los fenómenos sociales, que permita explicar su funcionamiento (investigación básica) con el propósito de poder llegar a su control, reforma y transformación.”

Limitaciones

Durante el desarrollo de esta investigación, no se han presentado limitaciones relevantes, respecto al acceso de información, teniendo en cuenta que la recopilación de información y

datos, ha sido accesible durante todo el proceso, siendo relevante el aporte en blog de (Galán Amador, 2008) “Las limitaciones de los recursos, se refiere a la disponibilidad de los recursos financieros básicos para la realización del estudio de investigación.” Tal que no ha representado limitaciones respecto al uso de recursos.

Sin embargo hay que notar que producto de las valoraciones y subjetividades respecto a la concepción y respeto de la vida, existe una limitación para reconocer la humanización del proceso de morir, tal que adquiere valor el aporte de:

(Bardales Torres, 2009, pág. 48) “El tiempo para conseguir resultados, Esto conlleva a que la cuarta limitante sea precisamente la relativa a la muestra, pues si fuera más amplia da resultados muy contundentes, así como amplía el poder de las pruebas estadísticas. Si al delimitar el tema, por el tipo de investigación, así como la filosofía jurídica están dentro de la rigurosidad científica, tampoco está exento de sesgo, aunque se haya aplicado al 100% del universo. (pág. 48)

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Nacional

(Mendoza Cruz, 2014) *Eutanasia: Un ensayo de fundamentación liberal para su despenalización*. Investigación de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental que permite reconocer que existe necesidad de reconocer el actual contexto en el cual existe un marcado rechazo al dolor, por lo que se describe los presupuestos de la enfermedad terminal, tal que está conformada por una enfermedad avanzada, progresiva e incurable, que no tiene posibilidades de supervivencia, siendo que durante el proceso de muerte el paciente es afectado por síntomas intensos, se encuentra en estado de padecimiento crónico, viendo desplazados sus intereses, tal que se le obliga a continuar viviendo en circunstancias extremas.

(Elguera Somocurcio, 2016) *Derecho a morir dignamente como causal que justifica despenalizar la eutanasia activa para enfermos en situación terminal en el Perú*. Investigación de tipo básico y nivel descriptivo, cuyo contenido es relevante, respecto a la importancia de reconocer que la existencia de la persona que padecer de enfermedad terminal, está condenada a tratamientos que le prolongan la agonía, por lo que el reconocimiento de la competencia del enfermo terminal tiene una connotación relevante para garantizar su derecho a evitar el

deterioro que le produce la enfermedad terminal así como los efectos de los tratamientos que se le prescriben.

(Tarrillo Vlásica & Arribasplata Díaz, 2017) *Razones jurídicas para la despenalización de la eutanasia en la legislación de Perú, Año 2017.* Investigación de tipo sustantivo, de enfoque cuantitativo, que ha permitido reconocer que en Cajamarca la comunidad médica y jurídica, encuentran necesario legitimar la eutanasia en razón de que corresponde a la libre disposición de la vida propia, tal que habiéndose analizado que en el marco constitucional, así como se reconoce la vida, esta involucra el vivirla dignamente y el proyecto de vida, el cual adquiere relevancia, en el sentido de que es una decisión libre y voluntaria que reposa en la necesidad de evitar los efectos propios de la enfermedad, teniendo en cuenta que durante el proceso de culminación de la vida, no existe la posibilidad de evitarlo.

(Recoba Córdova, 2015) *Análisis de la eutanasia dentro del tipo penal de homicidio piadoso en la legislación peruana.* Investigación de enfoque cuantitativo, cuyo diseño, ha permitido reconocer que el sentimiento de piedad, que se alcanza a reconocer en el artículo 112, del código penal, tiene como referente el que se provoca la muerte sin padecimiento de aquel que sufre enfermedad incurable, acompañada de intolerables condiciones tal que expresamente conscientemente la necesidad de poner fin a dicho padecimiento.

Internacionales

(Rodríguez Mosquera, 2016) *El derecho a una muerte digna y la necesidad de legalizar la eutanasia en el Ecuador.* Investigación de diseño no experimental, enfoque cualitativo, que realiza el análisis constitucional a fin de reconocer que la muerte es un tema que se relaciona con la dignidad humana, autonomía y autodeterminación, derechos también reconocidos en el orden supranacional, tal que existen diversos países que regulan la eutanasia por reconocer la necesidad de garantizar la dignidad en la persona antes de alcanzar su fin.

(Guairancaja Cárdenas, 2011) *Proyecto de legalización de la eutanasia, por la protección al Derecho a la vida digna, en la legislación ecuatoriana.* Tesis de enfoque cuantitativo, cuyo instrumento fue aplicado a abogados y médicos,

permitiendo realizar el análisis del Código Penal y derechos constitucionales, permitiendo reconocer que la eutanasia se relaciona al otorgamiento de la vida digna durante el proceso de morir.

(Espinoza Pérez & Valdivia Nayán, 2014) *El buen morir, desde la perspectiva del derecho penal. Análisis legislativo y consideraciones relevantes* Tesis de enfoque cualitativo que reconoce que la muerte como parte del proceso evolutivo de todo ser vivo, tal que se reconoce como un hecho natural y que el valor de la vida humana no puede estar separada de la dignidad, por lo que la muerte digna se entiende como un acto de manifestación que resulta producto del padecimiento que produce la enfermedad terminal.

(Flemante Díaz, 2015) *El derecho a la muerte digna en el ordenamiento jurídico Mexicano.* Investigación de nivel explicativo, tipo básico, de diseño no experimental que producto del análisis doctrinario, normativo y jurisprudencial, reconoce que para determinar el derecho a la muerte digna como derecho fundamental debe ser analizado reconociendo la vida como un valor que está relacionado a la dignidad humana, a fin de garantizar la calidad de vida del enfermo terminal, Es decir que la vida como derecho se reconoce en función de la esfera personal, tal que se reconozca la libertad de vivir y no una obligación de vivir, tal que adquiere relevancia el reconocimiento de su relación con la dignidad en consideración de las condiciones a las cuales se enfrenta la persona durante su proceso de morir.

2.2. Bases legales

Constitución Política 1993

Artículo 1.- La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado.

Código Penal

Artículo 112.- El que, por piedad, mata a un enfermo incurable que le solicita de manera expresa y consciente para poner fin a sus intolerables dolores, será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de tres años.

Código civil

“Artículo 5.- El derecho a la vida, a la integridad física, a la libertad, al honor y demás inherentes a la persona humana...”

“Artículo 6.- Los actos de disposición del propio cuerpo están prohibidos cuando ocasionen una disminución permanente de la integridad física o cuando de alguna manera sean contrarios al orden público o a las buenas costumbres.”

Ley general de salud (N° 26842)

Título Preliminar: La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo.

Artículo 4.- Ninguna persona puede ser sometida a tratamiento médico o quirúrgico, sin su consentimiento previo o el de la persona llamada legalmente a darlo, si correspondiere o estuviere impedida de hacerlo. Se exceptúa de este requisito las intervenciones de emergencia.

Artículo 108.- La muerte pone fin a la persona. Se considera ausencia de vida al cese definitivo de la actividad cerebral, independientemente de que algunos de sus órganos o tejidos mantengan actividad biológica y puedan ser usados con fines de trasplante, injerto o cultivo.

El diagnóstico fundado de cese definitivo de la actividad cerebral verifica la muerte. Cuando no es posible establecer tal diagnóstico, la constatación de paro cardiorrespiratorio irreversible confirma la muerte.

Decreto Supremo N° 011-2011-JUS

Que, los derechos humanos se encuentran profundamente relacionados con la bioética, por cuanto esta disciplina, que se rige como un puente entre la medicina, la biología y la tecnología con la ética, tiene como principal desafío garantizar la primacía de la dignidad de la persona humana, resultando por ello transversal a todas las esferas del ordenamiento social.

Internacional

Corte de Derechos humanos de Europa-Strasburgo

STCE 120/90 (RTC 120, 90)

La Corte de Estrasburgo, tras analizar cada uno de los derechos que se alegaban vulnerados, concluyó que la eutanasia no es un derecho garantizado por la Convención Europea de los Derechos del Hombre. Más bien, considera que entre el respeto a la autonomía de la voluntad y la protección de las personas

“vulnerables” contra los abusos posibles que se pudiese derivar de un suicidio asistido, es preferible optar por éstos últimos, si bien deja libertad a los países a la hora de regular esta materia.

Son dos los argumentos centrales de esta sentencia para rechazar la eutanasia: por un lado, en el derecho a la vida reconocido en el art. 2 de la Convención Europea de Derechos del Hombre que dispone que la muerte no puede ser infligida a nadie intencionadamente; y por otro, que el deseo de morir expresado por el enfermo incurable o moribundo no puede constituir nunca el fundamento jurídico de su muerte a manos de un tercero.

Tribunal Constitucional Colombia

La Corte Constitucional colombiana en el 2015, desarrolló los alcances del derecho fundamental a morir dignamente (eutanasia) al resolver la acción de tutela instaurada por la madre a favor de su hija menor de edad que enfrenta un cáncer en etapa terminal.

Según la Corte, es el deber del Estado de proteger la vida debe ser compatible con el respeto a la dignidad humana y al libre desarrollo de la personalidad, razón por la cual frente a los enfermos terminales que experimentan intensos sufrimientos, este deber estatal cede respecto del consentimiento informado del paciente que desea morir en forma digna. La decisión de cómo enfrentar la muerte adquiere una importancia decisiva para el enfermo terminal, que sabe que no puede ser curado y que no está optando entre la muerte y muchos años de vida plena, sino entre morir en las condiciones que él escoge, o morir poco tiempo después en circunstancias dolorosas e indignas. Así, “el derecho fundamental a vivir en forma digna implica entonces el derecho a morir dignamente, pues condenar a una persona a prolongar por un tiempo escaso su existencia, cuando no lo desea y padece profundas aflicciones, equivale no sólo a un trato cruel e inhumano, prohibido por la Carta (CP art.12), sino a una anulación de su dignidad y de su autonomía como sujeto moral”.

La relación directa entre el derecho a morir dignamente con los derechos a la salud y a la dignidad humana, implica la posibilidad de la persona que atraviesa

una enfermedad terminal de optar por dejar de vivir una vida con intensos dolores y sufrimientos. Entonces, para garantizar la voluntad del paciente y materializar el derecho a morir dignamente es necesario cumplir con ciertos parámetros mínimos, como: (i) la posibilidad de la persona de manifestar su deseo de morir; (ii) la conformación de un Comité para que en un término razonable sea programada la realización del procedimiento; (iii) la posibilidad del paciente de desistir de su decisión o activar otras prácticas médicas para paliar su dolor; (iv) la celeridad en la práctica de la eutanasia, de tal forma que se garantice la no prolongación del sufrimiento; (v) el respeto por la voluntad del paciente y las condiciones en las que este desea finalizar su padecimiento (atención oportuna, acompañamiento médico y del entorno familiar, entre otros).

La Resolución 1216 de 2015 establece que todo procedimiento de eutanasia debe garantizar la autonomía del paciente, la celeridad y la oportunidad en su realización, así como la imparcialidad de los profesionales de la salud que intervienen en el mismo. Para cumplir con tales presupuestos se debe brindar el tratamiento paliativo que amerite la enfermedad, así como contar con la infraestructura adecuada que permita llevar a cabalidad el procedimiento.

Declaración universal de los derechos humanos

Reconoce la dignidad intrínseca y derechos iguales e inalienables de los miembros de la familia humana. Es la aspiración más elevada del hombre, que su estadía en el mundo le permita desenvolverse libre de temor y miseria, disfrutar de la libertad de palabra y creencia.

Artículo 5.- prohibición de torturas y tratos inhumanos, Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.

Artículo 29.-

2. En el ejercicio de sus derechos y en el disfrute de sus libertades, toda persona estará solamente sujeta a las limitaciones establecidas por la ley con el único fin de asegurar el reconocimiento y el respeto de los derechos y libertades de los demás, y de satisfacer las justas exigencias de la moral, del orden público y del bienestar general en una sociedad democrática.

Declaración y Programa de Acción de Viena aprobados por la Conferencia Mundial de Derechos Humanos el 25 de junio de 1993

Reconoce y afirma que todos los derechos humanos tienen su origen en la dignidad y el valor de la persona humana y que ésta, es el sujeto central de los derechos humanos y las libertades fundamentales, por lo que debe ser el principal beneficiario de esos derechos y libertades y debe participar activamente en su realización.

Pacto de San José de Costa Rica, San José, Costa Rica, el 22 de noviembre de 1969

Reitera que, con arreglo a la Declaración Universal de los Derechos Humanos, sólo puede realizarse el ideal del ser humano libre, exento del temor y de la miseria, si se crean condiciones que permitan a cada persona gozar de sus derechos económicos, sociales y culturales, tanto como de sus derechos civiles y políticos.

Tercera Conferencia Interamericana Extraordinaria (Buenos Aires, 1967)

Artículo 2.- (...) los Estados Partes se comprometen a adoptar, con arreglo a sus procedimientos constitucionales y a las disposiciones de esta Convención, las medidas legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacer efectivos tales derechos y libertades.

Artículo 4.- Derecho a la Vida, Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente.

Artículo 5.- Derecho a la Integridad Personal

1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.
2. Nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Toda persona privada de libertad será tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.

Artículo 29.- Normas de Interpretación, Ninguna disposición de la presente Convención puede ser interpretada en el sentido de:

- a) permitir a alguno de los Estados Partes, grupo o persona, suprimir del goce y ejercicio de los derechos y libertades reconocidos en la Convención o limitarlos en mayor medida que la prevista en ella;
- b) limitar el goce y ejercicio de cualquier derecho o libertad que pueda estar reconocido de acuerdo con las leyes de cualquiera de los Estados Partes o de acuerdo con otra Convención en que sea parte uno de dichos Estados;
- c) excluir otros derechos y garantías que son inherentes al ser humano o que se derivan de la forma democrática representativa de gobierno.
- d) excluir o limitar el efecto que puedan producir la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre y otros actos internacionales de la misma naturaleza.

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, Adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Organización de las Naciones Unidas mediante Resolución Nº 2200A (XXI) de 16 de diciembre de 1966

Artículo 7.- Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. En particular, nadie será sometido sin su libre consentimiento a experimentos médicos o científicos.

Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura - UNESCO del 2005

Objetivos

1. Destacar que el reconocimiento integral del valor y sentido de la vida humana, así como el respeto de la dignidad humana como fin y no como medio, son límites inamovibles a que se deben sujetar aquellas ciencias que tengan como meta la investigación e intervención en seres humanos.
2. Posibilitar que toda persona humana en el país pueda beneficiarse de los progresos de la ciencia y la tecnología en un marco de respeto a su dignidad y a los demás derechos fundamentales que le corresponden.

Principios bioéticos

1. Principio de respeto de la dignidad humana, La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad constituyen el fin supremo de la

sociedad y del Estado y fundamento para el ejercicio de los derechos que le son propios.

2.- Principio de autonomía y responsabilidad personal, La autonomía debe siempre estar orientada al bien de la persona humana y nunca puede ir en contra de su dignidad. En este entendido viene integrada a la responsabilidad personal.

En el campo médico, en la relación médico - paciente se considerará tanto la autonomía del paciente como la del médico tratante.

Artículo 3.- Dignidad humana y derechos humanos, Se habrán de respetar plenamente la dignidad humana, los derechos humanos y las libertades fundamentales.

Los intereses y el bienestar de la persona deberían tener prioridad con respecto al interés exclusivo de la ciencia o la sociedad.

Artículo 5.- Autonomía y responsabilidad individual, Se habrá de respetar la autonomía de la persona en lo que se refiere a la facultad de adoptar decisiones, asumiendo la responsabilidad de éstas y respetando la autonomía de los demás. Para las personas que carecen de la capacidad de ejercer su autonomía, se habrán de tomar medidas especiales para proteger sus derechos e intereses.

2.3. Bases teóricas

La protección a la vida, forma parte de una regulación de data antigua, tal como se manifiesta en diferentes culturas con el Código de Hammurabi y Leyes de la cultura Maya en Mesoamérica, ya en los años 1776 la Declaración de derechos del Buen Pueblo de Virginia y la Declaración de la independencia, que se fortalece, alcanzando su máxima expresión protectora con la Declaración Universal de los derechos del hombre y ciudadano (1789), dando origen a diversos instrumentos cuya finalidad es reconocer y garantizar los derechos humanos. El derecho a la vida se reconoce en las diferentes constituciones, en reconocimiento de que conforma parte de un derecho natural, tal que se alcance a garantizar su protección.

(Tribunal Pleno, 2011) “El hombre posee por el hecho de ser hombre, por su propia naturaleza y dignidad; derechos que le son inherentes y

que, lejos de nacer de una concesión de la sociedad política, ha de ser por esta consagrados y garantizados.”

El valor subjetivo del derecho a la vida, responde a su valor ante el Estado y terceros (la sociedad), por tenerse en consideración su afectación genera la extinción del titular, sin embargo, hay que tener en cuenta, desde la valoración en la esfera personal, se encuentra relacionado a los derechos de integridad física o ideológica, sobre todo la libertad.

La autonomía para el tener el derecho a decidir, trasciende hasta el momento propio de la muerte, para que sea potestad del sujeto interesado, o paciente decidir si desea seguir adelante con tratamientos que solo alargan un resultado que ya ha sido diagnosticado en los casos particulares de enfermedades crónico degenerativas, y qué duda cabe trascendentalmente en la etapa terminal:

“Y ante esto surgen preguntas en relación a que efectivamente podemos alargar la vida y postergar la muerte, pero en qué condiciones y para qué, porque finalmente la muerte sigue siendo inevitable, aunque ahora existan medios que permiten alargar ese proceso de transición, y es ahí donde se presenta uno de los nuevos problemas para la ética y por supuesto para el respeto a la dignidad: ahora que la ciencia médica, que tiene ese poder de alargar la vida y desafiar, hasta cierto punto, la muerte, debe saber hasta dónde y cómo intervenir, ya que todo poder debe tener un límite y ante este nuevo poder debe haber nuevos límites, de manera que se mantenga el respeto a la dignidad humana”. (Bullé-Goyri, 2012:65)

Sobre el fundamento doctrinario respecto a la eutanasia, el mundo se ha convertido en el escenario donde la sociedad civil organizada ha logrado cambios significativos en este tema que más allá de implicaciones morales, filosóficas y éticas se refleja en derechos reales de grupos poblacionales que han efectuado sus demandas con mayor, y al respecto se dice:

“Las asociaciones de enfermos y los familiares de enfermos pueden jugar un importante papel como agentes de cambio social, modificando las condiciones de muerte. Esto es especialmente probable en el caso de enfermedades como el cáncer, en las que la muerte puede conocerse con bastante anticipación y cuando tanto los pacientes como sus familias y amigos aún se encuentran en una edad socialmente activa que les permite luchar por sus propios ideales. También son importantes agentes de cambio las asociaciones internacionales del tipo Federación Mundial de Asociaciones pro Derecho a Morir, en la que se encuentran federadas treinta y siete asociaciones nacionales” (Durán, 2004:12)

Es claramente atendible, sobre todo ante la creciente inclusión de figuras como el suicidio asistido y la eutanasia en las legislaciones modernas es un indicativo de que es un obstáculo que puede ser salvado con mayor facilidad que el propio impedimento jurídico.

“En algunos casos, no infrecuentes, la vida se prolonga bajo condiciones dolorosas y muy onerosas, en las que el conflicto encubierto de intereses dificulta la toma de decisiones por las partes implicadas en el asunto. Para algunos de los implicados, su interés es mantener con vida al paciente mientras utiliza costosas y amplias tecnologías y servicios médicos, aunque en otras ocasiones el interés de estos mismos grupos, dependiendo de la relación económica con el enfermo y sus familiares o aseguradores, sea opuesto al mencionado. El paciente, los profesionales de la salud, los familiares, los contribuyentes que financian el cuidado con sus impuestos, los ideólogos políticos y religiosos, las compañías de seguros, los empleadores, los contrapartes de diversos tipos de contratos de servicios y suministros:

todos ellos tienen intereses en la muerte, legítimos pero no siempre coincidentes” (Durán, 2004:19)

Si se analiza atentamente, corresponde a la intimidad de la conciencia de cada persona tomar esa decisión, y lo mismo debe ser para todos aquellos que decidan ejercerlo. Cada grupo, a favor o en contra tiene el derecho a exponer sus razones; pero el Estado no debe olvidar que la demanda social viene, en este caso particular, acompañada de derecho vigente, los derechos humanos.

“Han sido diversas causas las que han operado en favor de prácticas tolerantes respecto a la eutanasia; podría enumerar algunas: a) la aparición de sociedades más democráticas con la presencia de pensamientos plurales, tolerantes, complejos; b) la dilución del fervor religioso en las sociedades contemporáneas occidentales; c) la aparición de numerosos grupos ateos que, dentro de una lógica de exaltado individualismo, exigen el control sobre su cuerpo; d) la expansión del materialismo económico que hace ver la vida como una relación costo-beneficio; e) los altos costos causados por la industria de la salud; f) la inversión en la pirámide de edades provocada por el incremento de viejos; g) la existencia, cada vez mayor, de discapacitados; h) el surgimiento de enfermedades crónicas degenerativas incapacitantes, como son la demencia senil, el síndrome de la diabetes, el cáncer, patologías cardiovasculares, enfermedades reumáticas y otras; i) los avances científicos-técnicos en medicina, que llegan a los extremos de prolongar la agonía poniéndole dificultades al morir –distanasia- y que son causantes de elevados costos en la atención del enfermo, y j) la deshumanización médica” (Ortiz, 2005:105)

Así, es de especial interés el estudio acerca de la situación jurídica del grupo social conformado por los enfermos que se encuentran en etapa terminal, ya que dicha situación entraña un detrimento de su calidad de vida, que como

se definió dentro del primer capítulo es un concepto amplio que incluye también el bienestar mental de la persona, además de su bienestar físico:

“El concepto de bienestar, lo que es mejor para un paciente concreto, depende no sólo de los «hechos médicos», sino también y sobre todo de los propios fines y valores del paciente. En último extremo, no podemos pretender hacer el bien a alguien (beneficencia) sin tener en cuenta su parecer o incluso en contra del mismo. En este sentido, preservar o mantener la vida no es siempre ni necesariamente un beneficio para el paciente; estará en función del tipo de vida que se va a mantener y de la valoración que el paciente haga realmente de ésta. El ejercicio de la autonomía moral permite que las personas nos responsabilicemos de nuestras propias vidas y tomemos el control sobre las mismas” (Barbero, Romeo, 2001:587)

Esto ligado a la misma tendencia doctrinaria de Barbero:

“Sería deseable comprender el valor sagrado de la vida desde otra perspectiva para no verlo como un valor en abstracto, sino encarnado en cada vida en particular: en lo que cada persona encuentra que da valor a su vida, y en cada vida en su totalidad: incluyendo su final. De esta forma, se pueden entender y respetar las diferentes decisiones sobre el final de la vida, tanto la decisión de una persona que no quiere que se prolongue una vida que considera intrínsecamente mala, porque predomina el sufrimiento o la incapacidad, como la de otra persona que, en las mismas circunstancias, prefiere seguir viviendo” (Álvarez del Río, 2006:9)

Para terminar con esta parte teórica que fundamenta la posición de la autora de la presente tesis, se tiene:

“En una investigación realizada en los Países Bajos para estudiar los efectos en el duelo de personas que habían perdido a un familiar o amigo, fallecido por eutanasia, se encontró que éstas tenían menos síntomas traumáticos que cuando la muerte se había producido por causas naturales. Esta diferencia puede explicarse porque las personas tuvieron más posibilidades de despedirse del enfermo, de hablar abiertamente con él de la muerte, de compartir su decisión de morir mediante una eutanasia, y lo vieron sufrir menos en el momento final” (Álvarez del Río, 2006:10)

2.3.1. Descriminalización del ART. 112 (homicidio piadoso)

Teniendo en cuenta que la penalización de las conductas, responde a la necesidad estatal de controlar la convivencia social y garantizar el orden jurídico, en aras de la paz social, es indispensable reconocer que existen bienes jurídicos tutelados, tal que el Estado protege de que sean afectados por terceros. Es de este análisis que resulta relevante identificar que de acuerdo a la política de nuestro Estado, se reconoce que la afectación de la vida, responde a una acción u omisión que alcanza al reproche, garantizando el *ius pudendi* del Estado, sin embargo es de reconocer que la eutanasia activa responde a un acto por el cual un sujeto ejerce sobre otro una acción que a pedido de quien es titular del derecho, le garantiza poner fin al padecimiento crónico irreversible, teniendo en cuenta que la muerte es un hecho que solo está delimitado por un tiempo de vida. El Estado en su deber para la persona, reconoce los derechos fundamentales, debiendo garantizar su protección, por lo que ante colisión de derechos pondera desde una interpretación que se sustente en el principio *pro homine*, cuyo fin es resolver otorgando valor a la libertad humana, respecto a los derechos reconocidos, los cuales de acuerdo a esta investigación son: i) integridad, ii) dignidad, iii) libertad.

2.3.1.1. Alcance de la actividad punitiva del Estado

El artículo bajo análisis cuyo texto expresa: “El que, por piedad, mata a un enfermo incurable que le solicita de manera expresa y consciente para poner fin a sus intolerables dolores, será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de tres años.” Permite identificar que el móvil es causar la muerte a otro, la motivación el sentimiento de piedad, motivación que surge de la manifestación de voluntad, consiente y que refleja la autonomía y libertad de garantizar una deceso libre de padecimiento, en función que es este el fin, teniendo en cuenta que la muerte es previsible, y que la espera de esta se acompaña de un estado de agonía.

(Alexi, 1993, pág. 157) “Entre los valores o bienes jurídicos y principios, la cual no indica como la subsunción una preferencia absoluta de ellos, sino la búsqueda del mayor grado de realización práctica de todos ellos, dentro del criterio de unidad del ordenamiento constitucional.”

Es por ello de relevancia que el poder punitivo estatal, reconozca su limitación frente a la voluntad manifiesta, en reconocimiento que esta expresa el ejercicio de derechos personalísimos como son: i) libre determinación, ii) dignidad, y proyecto de vida.

A. Carácter socio jurídico

Considerando que la vida como derecho fundamental se encuentra intrínsecamente relacionado a la dignidad de la persona, es indispensable identificar que el sujeto sobre el cual la enfermedad terminal afecta, existe relevancia para reconocer que el Estado está limitado en función de la autodeterminación de la persona. Teniendo en cuenta que la vida es un derecho irrenunciable el ponerle fin responde a un derecho personalísimo, que se sustenta en las condiciones a las cuales se encuentra expuesto el enfermo terminal, tal que se reconozca su decisión de vivir en sus últimos días, en condiciones dignas, por ende determinar poner fin a su sufrimiento.

Considerando que elegir el momento de la muerte, como un acto en el cual el paciente terminal cumple el rol reconocido a todo sujeto, que es de manifestar su libre voluntad, tal como se reconoce en artículo 5 de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura - UNESCO del 2005, cuyo texto expresa “Se habrá de respetar la autonomía de la persona en lo que se refiere a la facultad de adoptar decisiones, asumiendo la responsabilidad de éstas y respetando la autonomía de los demás.”.

(Molero, 2014, pág. 81) “El derecho a la vida es un derecho superior, el cual deberá prevalecer frente a otros derechos o valores; por ende, el derecho a la vida, no obstante su innegable importancia, ni es ilimitado ni es prócer, por lo que en aquellos casos que entre en colisión con otros valores se debe acudir a la ponderación y determinar qué valor prevalece.”

B. Flexibilidad *ius pudendi*

(Amparo en revisión, 1989) “El intérprete de la Constitución tiene por misión magnificar los valores y principios inmanentes en la naturaleza de las instituciones, convirtiendo a la norma escrita en una expresión del derecho vivo, el derecho eficaz que resulta no solo de la reconstrucción del pensamiento y voluntad que yace en el fondo de la ley escrita, sino también en la búsqueda del fin que debe perseguir la norma para la consecución de los postulados fundamentales del derecho:”

El reconocimiento de la persona, sus derechos fundamentales, tiene doble carácter, dimensiones que se enmarcan en el derecho de la persona y la constitucionalidad, es así que *ius pudendi* del Estado, se reconoce como aquella atribución que se ejerce en función a la afectación de bienes jurídicos protegidos, siempre que exista una

motivación o móvil, que se sustente en afectar a otro, es entonces que es indispensable reconocer que la eutanasia pasiva responde a un derecho autónomo, para lo que se cita a (Caldas, 2016) “Así lo he decidido con mi libre voluntad, en pleno uso de mis facultades mentales y conocimiento pleno de todo lo concerniente a la eutanasia como derecho autónomo humano fundamental.” Siendo entonces que se atiende al fin de la persona, en reconocimiento de su manifestación de voluntad, libre determinación y protección de la dignidad, sin que esté obligado a culminar su existencia en condiciones inhumanas, debido al padecimiento crónico en el que se encuentra.

“El derecho de vida, lleva aparejado el derecho al respeto de la condición humana, ofrece a las personas la posibilidad de tener una decisión de construirse a sí mismas, el derecho a una vida digna y no aun simple derecho a la vida.” (Velasquez Juarez, 2008, pág. 289)

2.3.1.2. Humanizar el proceso de morir

El proceso de morir, conlleva a que la comunidad médica, aplica sobre el enfermo terminal, a tratamientos desproporcionados, cuyas consecuencias pueden representar el sufrimiento, considerando que existe reconocimiento de la manifestación de voluntad del enfermo terminal tal como expresa la Ley N° 26842 “Artículo 4, ninguna persona puede ser sometida a tratamiento médico o quirúrgico, sin su consentimiento previo o el de la persona llamada legalmente a darlo, si correspondiere o estuviere impedida de hacerlo. Se exceptúa de este requisito las intervenciones de emergencia.” Es que se puede apreciar que existe una tendencia por parte del Estado a decidir respecto a la vida, siempre que esta se prolongue, despojando del derecho a decidir de las condiciones en las cuales, se espera la muerte, teniendo en cuenta que existe reconocimiento del padecimiento de enfermedad terminal, siendo así que en Reglamento de la Ley 29414 Ley que Establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, en artículo 22, se reconoce al

enfermo terminal la manifestación de su voluntad respecto a someterse a tratamiento, de lo contrario deberá convivir con los efectos de la enfermedad, quedando en condición de afectación a su integridad, alcanzando a desollar su dignidad durante el proceso de morir. Al respecto manifiesta (Hoyos Iva, 2014, pág. 128) “La dignidad del hombre es intangible y constituye el deber de todas las autoridades del Estado su respeto y protección.”

A. Enfermedad terminal

La alteración de la salud, coloca a la persona en un estado de enfermedad, llevando a la persona presentar síntomas que son tratados por especialistas en medicina, sin embargo hay que reconocer que en ocasiones existen afectaciones de la salud, cuya recuperación es imposible, colocando a la persona en un proceso de muerte, acompañado de disfunciones en su organismo, las cuales le generan sufrimiento extremo por las alteraciones en sus sistemas, es así que el enfermo terminal se encuentra en progresivo deterioro de salud que expresamente en un plazo lo llevara a la muerte. Este trayecto en que la persona espera la muerte, conlleva entonces el que el paciente terminal se encuentre afectado en su integridad debido a los efectos físicos, psicológicos y sociales, lo que se refleja en la alteración de la calidad de vida de la persona, afectando además su dignidad. Al respecto define Cicely Saunders, respecto a enfermedad terminal “constituye aquél que se enfrenta a una muerte inexorable en breve plazo. En este trayecto de espera de muerte, se producen efectos tanto físicos, psicológicos y sociales, que afectan la integridad de la persona como unidad psicosomática

B. Sufrimiento crónico

Teniendo en cuenta el estado en el cual se encuentra el paciente terminal, durante el proceso que lo lleva a su deceso, existe un deterioro progresivo y gradual, que se manifiesta con la alteración de sus capacidades biológicas, colocando al paciente en situación de agonía, que en ocasiones no lo lleva a un estado vegetativo, si no que

se manifiesta generando en la persona, dolores intensos tal que son intolerables. En enlace del portal Scielo, se define como parte del sufrimiento crónico:

“El dolor físico y el sufrimiento concomitante podrían llegar a ser subjetivamente intolerables para quien lo padece. Si bien el paciente solicita que tal dolor o sufrimiento desaparezca, se atenúe o vuelva soportable, algunas veces la muerte pudiese visualizarse como una solución definitiva al problema.” (Revista Médica, 2011)

El sufrimiento crónico, es entonces el reflejo expreso de la situación de agonía, que coloca al paciente en un estado en que su integridad física y emocional se encuentran vulneradas durante la espera de su deceso, tal que preservarlo en esas condiciones representa el trato inhumano, sustentado en el deber de protección de la vida.

2.3.2 Reconocimiento de la muerte

La muerte definida en artículo 108, de la Ley N° 26842 Ley General de Salud “La muerte pone fin a la persona. Se considera ausencia de vida al cese definitivo de la actividad cerebral, independientemente de que algunos de sus órganos o tejidos mantengan actividad biológica y puedan ser usados con fines de trasplante, injerto o cultivo. El diagnóstico fundado de cese definitivo de la actividad cerebral verifica la muerte. Cuando no es posible establecer tal diagnóstico, la constatación de paro cardiorrespiratorio irreversible confirma la muerte.”

“El derecho a la vida no puede entenderse solo como respeto que los demás deben a mi integridad, ni como discurrir en el mundo mediante satisfacción de necesidades primarias; fundamentalmente habría que comprenderlo como materialización de la oportunidad de desenvolverse libremente, no sobrevivir en condiciones indignas, precarias, inhumanas.” (Fernández Sessarego, 2007, pág. 98)

2.3.2.1. Derechos del paciente

La postura que acoge la doctrina humanista, reconoce la autonomía del paciente terminal, que se encuentra bajo los efectos que produce la enfermedad terminal, es decir que durante su proceso de morir, está aquejado por dolores crónicos, que llegan a afectar su integridad física y emocional, siendo una expresa manifestación de vulneración a la dignidad como persona, tal que la certeza de que está muriendo y que no existe avance médico que pueda mitigar el dolor o asegurar la preservación de vida. Los derechos del paciente, en nuestro Estado están contenidos en la Ley N° 26842, Ley general de salud, norma que reconoce y otorga validez al consentimiento del paciente, en función de su aceptación o negativa respecto a que se le asista durante su proceso de morir, sin que se reconozca su decisión de poner fin al proceso, en aras de auto velar por su integridad, teniendo en cuenta que el Estado ejerce su poder punitivo, sobre la conducta tipificada en artículo 112 del código penal, cuyo texto versa “El que, por piedad, mata a un enfermo incurable que le solicita de manera expresa y consciente para poner fin a sus intolerables dolores, será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de tres años.” despojando al paciente de poder ser asistido medicamente para adelantar su deceso en reconocimiento que sus condiciones resultar afectar su integridad física y emocional.

A. Derecho personalísimo

El reconocimiento de derechos fundamentales en el ser humano, surge en función de su existencia, alcanzando a estar protegido contra toda afectación, que altere sus condiciones de vida, por el ello el Estado tiene el deber de garantizar la protección a la persona, nuestro marco normativo, cuya ponderación se encuentra en la constitución política, reconoce como derecho fundamental a la vida, que además tiene protección en la esfera supranacional, sin embargo reconocer que el derecho a la vida implica otros derechos tales como aquellos que no pueden desvincularse, en el sentido que las condiciones de vida conforman parte esencial en la integridad de la persona. Hablar

de integridad de la persona involucra las diversas dimensiones, su estado físico y mental, es así que toda afectación dentro de estas esferas, garantiza la protección mediante leyes especiales.

La dignidad humana implica que la persona sea en sí misma un fin y no un medio para alcanzar fines de otros sujetos de Derecho. Es esta dignidad la que hace a cada ser humano, un sujeto individual, distinto y diferente, a todos los otros seres del universo, y naturalmente, también diverso a cualquier otro ser humano. (Del Piazzo, 2001, pág. 27)

B. Consentimiento informado

El consentimiento de la persona, responde a un acto de autodeterminación, por lo que en su calidad de derecho, faculta a la persona a hacer elecciones, respecto a su propia vida, cuyo fin es buscar su bienestar, considerando que a este se involucran condiciones de salud e integridad personal, física y psíquica, es así que las decisiones se sustentan en que es la persona el único dueño de su destino, tal que pondera las condiciones en las cuales se desenvuelve. Teniendo en cuenta que la vida no es valor absoluto, por estar vinculado a otros derechos personalísimos, el reconocimiento de la eutanasia pasiva, bajo la decisión del paciente terminal, responde a un acto que no afecta la voluntad de la persona, puesto que según la ley general de salud – Ley N° 26842, en artículo 4 “Ninguna persona puede ser sometida a tratamiento médico o quirúrgico, sin su consentimiento previo o el de la persona llamada legalmente a darlo, si correspondiere o estuviere impedida de hacerlo. Se exceptúa de este requisito las intervenciones de emergencia.” Reconocimiento que no alcanza a tener efecto en consideración de la eutanasia activa, tal que se encuentra limitada por el poder punitivo estatal bajo el texto del artículo 112 del código penal, sin reconocimiento de las condiciones extremas que afectan la dignidad del paciente terminal, cuyo sufrimiento crónico y extremo. Es

relevante reconocer que el consentimiento para dar fin a la vida por un enfermo terminal responde a un acto consiente y que no solo está presente ante la enfermedad terminal, tal como expresa.

(Rodríguez Mosquera, 2016) Es importante tomar en cuenta que la disponibilidad de la vida se encuentra manifiesta en el diario acontecer, y con pleno conocimiento del ser humano que dispone de su vida. Por ejemplo, en los casos de legítima defensa, en actos de heroísmo o por razones religiosas o convicciones políticas y revolucionarias, en la ejecución de deportes extremos, en las profesiones riesgosas, así como en las operaciones quirúrgicas con finalidad plástica o funcional, o en el caso de los accidentes de tránsito.

Siendo entonces relevante que el consentimiento de la eutanasia pasiva represente un acto de libertad, cuya relevancia la otorga el efecto que produce la enfermedad terminal respecto a la vida en su máxima concepción, tal que permita evitar el proceso de morir, en condiciones inhumanas.

2.3.2.2. Competencia del enfermo terminal

El enfermo terminal, por su estado no deja de ser persona, en este sentido garantizar el ejercicio de sus derechos fundamentales no puede estar limitado, a su estado siempre que cuente con estado de conciencia. Teniendo en cuenta la III Conferencia Interamericana Extraordinaria (Buenos Aires, 1967) aprobó la incorporación a la propia Carta de la Organización de normas más amplias sobre derechos económicos, sociales y educacionales y resolvió que una convención interamericana sobre derechos humanos, que reconoce en artículo 29, la disposiciones normativas no deben permitir la supresión del goce y ejercicio de derechos y libertades previstos, ni excluir derechos y garantías inherentes al ser humano.

A. Capacidad civil

El código civil peruano reconoce a toda persona mayor de 18 años la capacidad de ejercicio, en condiciones de igualdad, tal que pueda gozar de todos los aspectos de la vida, es así que toda persona tiene garantizado el poder manifestar su voluntad, lo que revela el ejercicio de su autonomía y libertad, teniendo en cuenta que el enfermo terminal, goza de todos sus derechos reconocidos, es importante identificar aquellos que son afectados durante su proceso de muerte, teniendo en cuenta que la enfermedad terminal configura en la persona un estado que afecta su dignidad, adquiriendo relevancia jurídica la aplicación de los principios bioéticos, en aras de otorgar válido reconocimiento a las manifestaciones consientes, por ello para garantizar el reconocimiento de la capacidad civil del enfermo terminal se consideran los principios siguientes:

1. Principio de respeto de la dignidad humana, La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad constituyen el fin supremo de la sociedad y del Estado y fundamento para el ejercicio de los derechos que le son propios.
2. Principio de autonomía y responsabilidad personal, La autonomía debe siempre estar orientada al bien de la persona humana y nunca puede ir en contra de su dignidad. En este entendido viene integrada a la responsabilidad personal.
En el campo médico, en la relación médico - paciente se considerará tanto la autonomía del paciente como la del médico tratante.

B. Competencia bioética

Tomando en cuenta que la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura - UNESCO del 2005, reconoce la dignidad humana como el fin último, alcanza a los ordenamientos jurídicos, en función de los objetivos previsto que son:

1. Destacar que el reconocimiento integral del valor y sentido de la vida humana, así como el respeto de la dignidad humana

como fin y no como medio, son límites inamovibles a que se deben sujetar aquellas ciencias que tengan como meta la investigación e intervención en seres humanos.

2. Posibilitar que toda persona humana en el país pueda beneficiarse de los progresos de la ciencia y la tecnología en un marco de respeto a su dignidad y a los demás derechos fundamentales que le corresponden.

1.4. Definición de términos básicos.

Autonomía de la voluntad, el derecho a la vida lleva aparejado el derecho al respeto de la condición humana, el derecho de una vida digna y no a un simple derecho a la vida. (Velasquez Juarez, 2008, pág. 289)

Capacidad de goce, toda persona física tiene la plena capacidad de goce. Excepcionalmente, sin embargo, algunas personas se ven privadas de ciertos derechos por el legislador; no tienen ya plena capacidad de goce; están sometidos a una incapacidad parcial de goce. (Mazeaud & Mazeaud)

Capacidad jurídica, cualidad, aptitud o idoneidad para ser sujeto de derechos y obligaciones se denomina capacidad jurídica. Esta se desdobra en dos manifestaciones: a) la tenencia del derecho (capacidad de derecho); b) el ejercicio de los mismos (capacidad de obrar, o sea la aptitud para realizar actos con validez y efectos jurídicos). La primera es un fundamento y condición sine qua non de la segunda. (De Diego)

Derecho de vida, derecho de vida, lleva aparejado el derecho al respeto de la condición humana, ofrece a las personas la posibilidad de tener una decisión de construirse a sí mismas, el derecho a una vida digna y no aun simple derecho a la vida. (Velasquez Juarez, 2008, pág. 289)

Eutanasia, una acción o una omisión que por su naturaleza, o en la intención, causa la muerte, con el fin de eliminar cualquier dolor. (Sagrada Congregación de la Doctrina de la Fe, 1980)

Manifestación de voluntad, Las personas se vinculan por medio de la palabra y no por sus pensamientos, la declaración exterioriza la voluntad interna. (Cusi Arredondo, 2014)

Petición consiente, Se reconoce el derecho de toda persona a decidir sobre los asuntos que le conciernen. Dicha decisión no se puede llevar a cabo sino con el pleno conocimiento de su situación, es decir, a través de pruebas diagnósticas y tratamientos. (Gascon, 2008, pág. 43)

Pronóstico Irreversible, se relaciona a la incurabilidad de la enfermedad la cual conlleva a la muerte de la persona que la padece, ahora es importante identificar que el efecto que se produce producto de la enfermedad tendrá como resultado la alteración de la calidad de vida de la persona, colocándolo en un estado de afectación física y psíquica, que afecte su dignidad como persona.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Tipo y nivel de investigación

a) Tipo

La presente investigación es de tipo básica, teniendo en cuenta que se ha realizado el análisis de las variables previstas, mediante la revisión de la doctrina, marco normativo y el contexto en el que se desenvuelve la problemática, para lo que se ha estructurado dos instrumentos, que permitan bajo un diseño no experimental, recopilar datos de contenido y valoración jurídica, que garantice la objetividad y profundidad de los resultados.

(Hernandez; Fernandez y Bautista, 2014, pág. 328) “En un estudio no experimental no se genera ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza. En la investigación no experimental las variables independientes ocurren y no es posible manipularlas, no se tiene control directo sobre dichas variables ni se puede influir en ellas, porque ya sucedieron, al igual que sus efectos.”

Al realizar el análisis del problema, se ha podido reconocer los indicadores que comprenden las dimensiones de las variables, tal que

los instrumentos previstos (cuestionarios), permitirán recopilar datos que aportarán sustantivamente a sustentar las hipótesis formuladas, tal que se demuestre la relevancia de la relación causal entre variables, garantizando la atención eficiente de la problemática. Según aporte de (Hernández Sampieri, Roberto, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014, pág. 329) “La investigación pura, posee alto nivel, por tener un fundamento que busca trascender a la utilidad, considerando que los resultados, deben alcanzar un propósito.”

Interpretación: Los resultados de esta investigación, se fundamenta en reconocer la relevancia de valorar los derechos del enfermo terminal, tal que su decisión de poner fin a su padecimiento no este compelido por los alcances punitivos del Estado, por lo que el resultado de esta investigación fomenta la realización de posteriores investigaciones que atiendan la problemática.

b) Nivel

Esta investigación se realiza a nivel explicativo, tal que permite analizar la problemática desde una revisión de los contenidos que se vinculan en cada dimensión de las variables, desde una perspectiva socio cultural actual, permitiendo que se valoren los derechos del paciente terminal que cuenta con capacidad de manifestar expresamente su voluntad, respecto a su proceso de morir y las condiciones en las cuales decide culminar con el padecimiento crónico, tal que esta valoración permita al especialista medico actuar dentro de su conocimiento científico sin que se produzca un efecto punitivo a la intervención.

Interpretación: Los resultados permiten que la función del especialista médico, responda a la humanización del proceso de morir, permitiendo al enfermo terminal, se valore y respete la voluntad de dar fin a su padecimiento crónico.

1.3.2. Método y Diseño de investigación

a) Método

Para esta investigación se han considerado que los métodos aplicables, para garantizar los resultados sean los siguientes:

El método deductivo: por ser el método que permite el análisis del marco teórico y normativo respecto a las variables consideradas como ejes para esta investigación, permitiendo que se reconozcan en función de las dimensiones los indicadores aplicables para obtener datos de una realidad jurídica.

El método inductivo: permite al investigador que la información recabada en la aplicación de los instrumentos, se relacione a las problemáticas planteadas tal que los resultados se centren en la fundamentación de las hipótesis formuladas, permitiendo que el investigador concluya y de las recomendaciones pertinentes en el ámbito jurídico.

(Tamayo y Tamayo, Mario, 2003, pág. 141) “La conclusión será sacada del estudio de todos los elementos que constituyen el objeto de investigación, es decir solo será posible si conocemos con exactitud el número de elementos que conforman el objeto de estudio y además cuando sabemos que el conocimiento generalizado pertenece a cada uno de los elementos de investigación.”

Interpretación: los métodos aplicados, permiten el análisis global del fenómeno reconociendo los aspectos doctrinarios y normativos relevantes y aplicables al contexto actual, tal que los avances médicos, sean aplicados en función de las necesidades presentes.

b) Diseño

Se ha considerado el diseño no experimental, transversal, teniendo en cuenta que se estudia el fenómeno en un contexto

determinado, sin que el investigador intervenga respecto a las variables, tal que las analiza en el contexto natural.

(Hernández Sampieri, Roberto, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014, pág. 205) “Podría definirse como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para después analizarlos.”

Interpretación: la aplicación de instrumentos, serán aplicados en un solo momento, recogiendo información concreta sin que exista por parte del investigador condicionamiento respecto a las variables.

(Hernández Sampieri, Roberto, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014, pág. 330) “Los diseños de investigación transversal, cuando la investigación está centrada en analizar cuál es el nivel o estado de una o diversas variables en un momento dado o bien cuál es la relación entre un conjunto de variables en un punto del tiempo. Pueden abarcar varios grupos o subgrupos de persona objetos e indicadores.”

1.3.3. Población y Muestra

a) Población

Esta investigación ha tomado como población a la comunidad jurídica, teniendo en cuenta que existe necesidad de garantizar el valor jurídico, de la problemática, sin que las subjetividades afecten las hipótesis planteadas, por ello se ha considerado a los abogados del distrito judicial de Lima, que comprende un total de 67877 Abogados agremiados al Colegio de Abogados de Lima. Según

manifiestas en su aporte respecto a población (Hernández Sampieri, Roberto, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014, pág. 300) “Aquí el interés se centra en "qué o quiénes", es decir, en los sujetos, objetos, sucesos o comunidades de estudio (las unidades de análisis), de cual depende del planteamiento de la investigación.”

Tabla: Población

LUGAR	POBLACIÓN
Distrito de Lima	57877 Abogados CAL

Fuente: Colegio de Abogados de Lima

b) Muestra

Tomando como referente la posición de (Hernández Sampieri, Roberto, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014, pág. 277) “La muestra es, en esencia, un subgrupo de la población. Digamos que es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población.” Por lo tanto, en esta investigación se ha considerado que para garantizar los resultados y hacer factible la aplicación de los instrumentos se considera que la muestra está conformada por 50 abogados hábiles, agremiados al Colegio de Abogados de Lima. Debiendo tener en cuenta que, es una muestra no probabilística, intencionada y accidental, razón por no tener especialidades inscritas en el CAL, como es el caso del Colegio de ingenieros o médico que sí lo son por capítulos.

Tabla: Muestra

LUGAR	MUESTRA no probabilística, intencional
Distrito de Lima	50 Abogados hábiles del CAL especializados en Derecho Penal

Fuente: Elaboración propia

Criterio de inclusión:

El criterio de inclusión que sustenta la aplicación de los instrumentos a la población determinada, tiene soporte por reconocerse el carácter de valoración subjetiva que se presenta respecto a la unidad de análisis, por lo que, es indispensable que los resultados tengan garantizado su aporte objetivo, siendo entonces necesario que la aplicación de los instrumentos refleje resultados objetivos y con soporte teórico y normativo, respecto a una realidad de alcance socio jurídico. Es en respuesta de la necesidad de soporte jurídico, que se ha considerado que la población esté compuesta por especialistas del derecho, tal que el referente poblacional está compuesto por 67877 Abogados agremiados al Colegio de Abogados de Lima, delimitando como criterio de inclusión para determinar la muestra su condición de habilitado. (Hernández Sampieri, Roberto, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014, pág. 235) “La población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones. (..) Las poblaciones deben situarse claramente en torno a sus características de contenido, de lugar y en el tiempo.” Siendo entonces indispensable que los resultados respondan a las necesidades jurídicas, en función del reconocimiento de los conceptos doctrinarios que se desenvuelven en función de la problemática, a fin de garantizar su connotación jurídica dentro del marco normativo vigente.

Criterios de Validación del Cuestionario (Encuesta)

Confiabilidad del Cuestionario

La validación y confiabilidad del cuestionario de la investigación se realizó con Alfa de Cronbach, la escala para interpretar el coeficiente de confiabilidad es:

-1 a 0 No es confiable.

0.01 a 0.49 baja confiabilidad.

0.5 a 0.75 Moderada confiabilidad.

0.76 a 0.89 Fuerte confiabilidad.

0.9 a 1 Alta confiabilidad.

Tabla X

Resumen de procesamiento de casos

N (Encuestados) %

Casos Válido 50 100,0 Excluido a 0 0,0 Total 50 100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Tabla X

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach N de elementos (Preguntas)

0,976

Interpretación:

En función de los resultados, teniendo en cuenta el índice de correlación obtenido por el Alfa de Cronbach igual a 0,976, los resultados tienen una confiabilidad aceptable (Alta confiabilidad), además de ser totalmente válido el cuestionario, puesto que es mayor que 0,50, según el baremo de estimación, razón por la cual se acepta dicho cuestionario.

1.3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos.

a) Técnicas

Teniendo en cuenta que la información que se recoge del contexto real, responde a una necesidad del investigador, es que a través del proceso y desarrollo del trabajo se consideraron etapas siguientes:

- Recopilación de información para garantizar los contenidos del marco teórico, por lo que se han revisado diferentes fuentes indudables, a través del análisis de libros, revistas, periódicos, artículos, originales, así como también se han analizado investigaciones de diversas comunidades educativas, cuyos contenidos se relación a las variables de estudio.

- Técnicas de Muestreo: habiéndose delimitado la población, el investigador ha tomado un referente que represente al conjunto general, por lo que se ha seleccionado una muestra probabilística, tal que los resultados del subgrupo, representen al conjunto general.
- La técnica de recolección de datos: para obtener datos de connotación jurídica se ha desarrollado dos instrumentos que permiten a través de la técnica de encuesta identificar las apreciaciones doctrinarias y jurídicas que se involucran en la problemática, tal que al ser medidos permitan demostrar las hipótesis planteadas por el investigador, alcanzando a representar una visión generalizada respecto a la problemática, la que se representa en tablas y gráficos, que son el resultado de la medición estadística..

En síntesis y tomando como referente el aporte de (Bardales Torres, 2009, pág. 29) “La existencia de investigaciones afines a que pretendemos realizar dentro del ámbito científico, circulan como teorías científicas en las distintas fuentes bibliográficas, permiten tener una visión general del problema y comprender mejor las variables de investigación. La especificación y cuantificación de las teorías.”

Es así que las técnicas aplicadas han tenido como finalidad atender las necesidades del proceso investigativo y la problemática según se desenvuelve en el contexto real actual.

b) Instrumentos

En esta investigación se han estructurado dos instrumentos con la finalidad de analizar la problemática en función de las variables reconocidas, es así que se alcanza a demostrar su relación causal y el efecto que produce en el contexto actual, por lo que fue indispensable descomponer las variables en dos dimensiones cada una, a fin que el cuestionario abarque en forma equilibrada los

contenidos, previendo que en su totalidad cada cuestionario cuente con 16 ítems, cuyos ejes temáticos están en función de:

- Descriminalización del artículo 112 del Código Penal (homicidio piadoso)
- Reconocimiento de la muerte.

CAPÍTULO IV
ANÁLISIS, PROCESAMIENTO E INTERPRETACIÓN DE DATOS

4.1. Análisis de Tablas y gráficos

Tabla 1

Resultados de la variable Descriminalización del Art. 112 (homicidio piadoso)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	45	90,0	90,0
	Medio	2	4,0	94,0
	Bajo	3	6,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0

Fuente: Encuesta sobre Descriminalización del Art. 112 (homicidio piadoso)

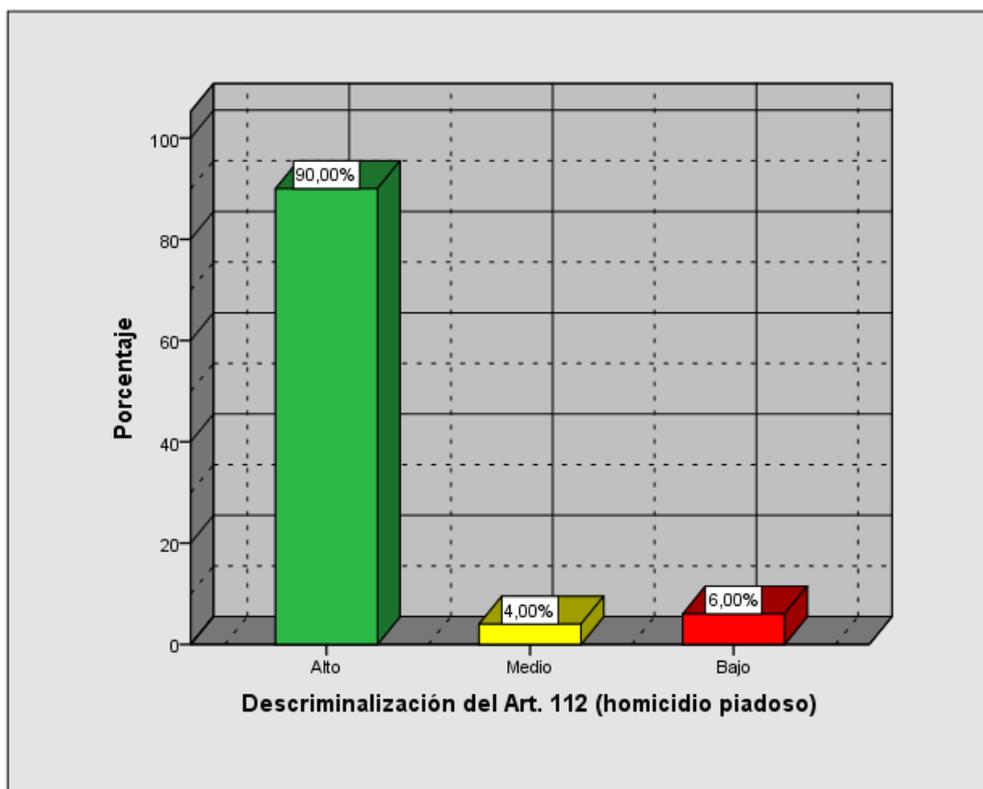


Figura 1. Gráfico de la variable Descriminalización del Art. 112 (homicidio piadoso) Fuente: Encuesta sobre Descriminalización del Art. 112 (homicidio piadoso)

INTERPRETACIÓN:

Al observar el contenido de la tabla y figura 1, los resultados de la encuesta aplicada a una muestra representativa de 50 Abogados hábiles del CAL especializados en Derecho Penal en el distrito de Lima, respecto a la variable Descriminalización del Art. 112 (homicidio piadoso); 45, que representa al 90,0% de encuestados se encuentra en un nivel alto, 2, que equivale al 4,0% de encuestados se encuentra en un nivel medio y 3, que representa al 6,0% de encuestados se encuentra en un nivel bajo, ello nos lleva a concluir que, la mayoría de encuestados considera que, existe necesidad de derogar el Art. 112 (homicidio piadoso), tal como se muestra en la tabla y gráfico precedentes.

Tabla 2

Resultados de la variable Reconocimiento de la muerte

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	46	92,0	92,0
	Medio	2	4,0	96,0
	Bajo	2	4,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0

Fuente: Encuesta sobre Reconocimiento de la muerte

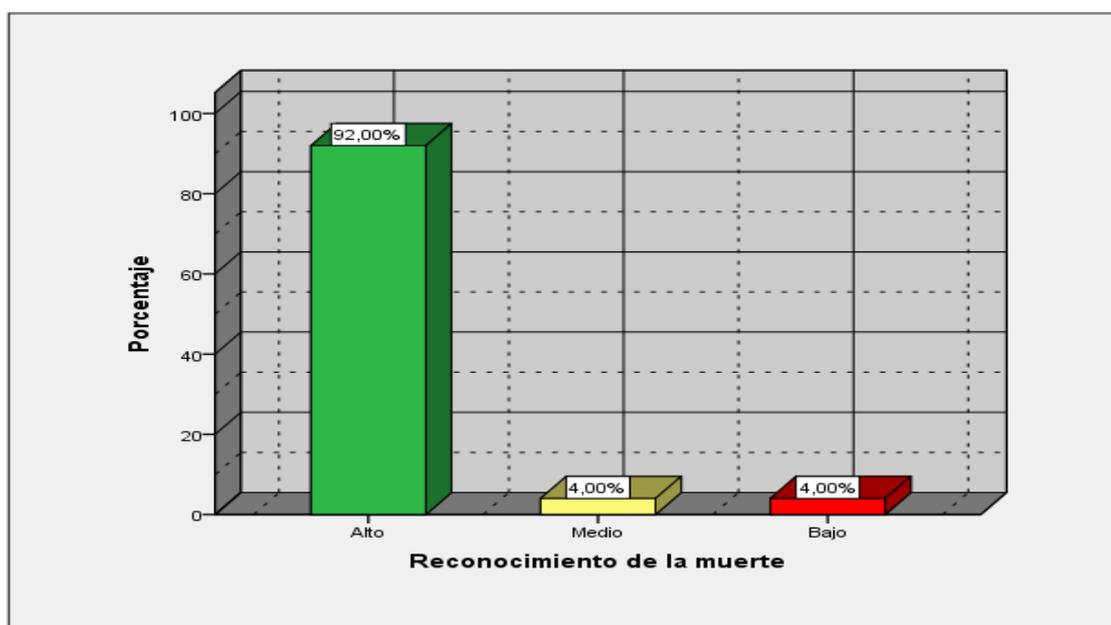


Figura 2. Gráfico de la variable Reconocimiento de la muerte (Fuente: Encuesta sobre Reconocimiento de la muerte)

INTERPRETACIÓN: Al observar el contenido de la tabla y figura 2, los resultados de la encuesta aplicada a una muestra representativa de 50 Abogados hábiles del CAL especializados en Derecho Penal en el distrito de Lima; respecto a la variable Reconocimiento de la muerte; 46, que representa al 92,0% de encuestados se encuentra en un nivel alto, 2, que equivale al 4,0% de encuestados se encuentra en un nivel medio y 2, que representa al 4,0% de encuestados se encuentra en un nivel bajo, ello nos lleva a concluir que, la mayoría de encuestados considera que, existe necesidad de reconocer el derecho a la muerte digna, del enfermo terminal, tal como se muestra en la tabla y gráfico precedentes.

Tabla 3

Resultados de la dimensión Alcance de la actividad punitiva del Estado

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	43	86,0	86,0
	Medio	4	8,0	94,0
	Bajo	3	6,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0

Fuente: Encuesta sobre Alcance de la actividad punitiva del Estado

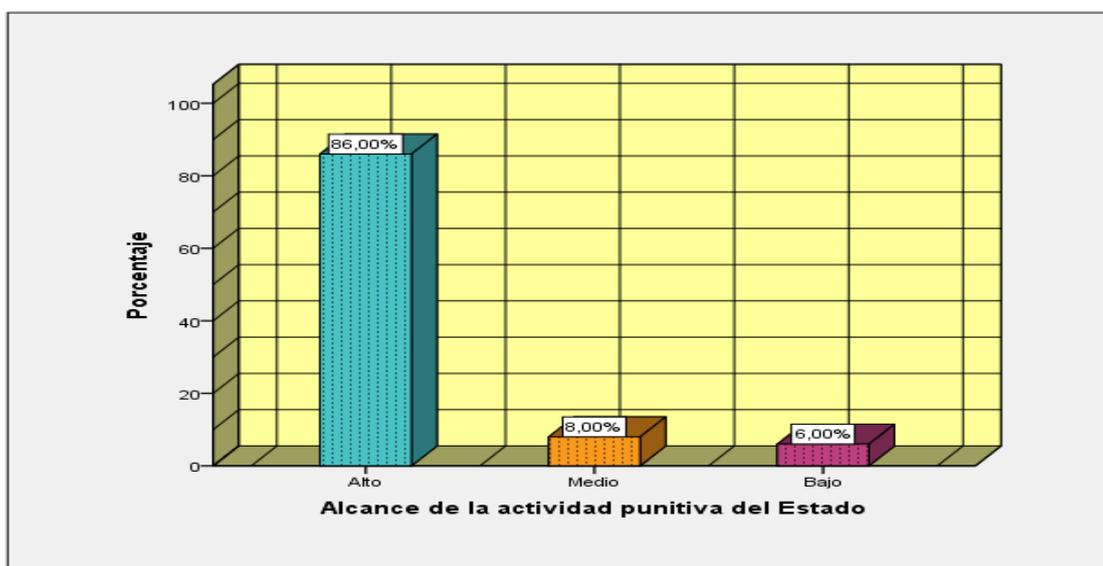


Figura 3. Gráfico de la dimensión Alcance de la actividad punitiva del Estado (Fuente: Encuesta sobre Alcance de la actividad punitiva del Estado)

INTERPRETACIÓN: Al observar el contenido de la tabla y figura 3, los resultados de la encuesta aplicada a una muestra representativa de 50 Abogados hábiles del CAL especializados en Derecho Penal en el distrito de Lima, respecto a la variable Descriminalización del Art. 112 (homicidio piadoso), en su dimensión Alcance de la actividad punitiva del Estado; 43, que representa al 86,0% de encuestados se encuentra en un nivel alto, 4, que equivale al 8,0% de encuestados se encuentra en un nivel medio y 3, que representa al 6,0% de encuestados se encuentra en un nivel bajo, ello nos lleva a concluir que, la mayoría de encuestados considera que, existe necesidad de reconocer el alcance de la actividad punitiva del Estado, tal como se muestra en la tabla y gráfico precedentes.

Tabla 4

Resultados de la dimensión Humanizar el proceso de morir

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	45	90,0	90,0
	Medio	3	6,0	96,0
	Bajo	2	4,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0

Fuente: Encuesta sobre Humanizar el proceso de morir

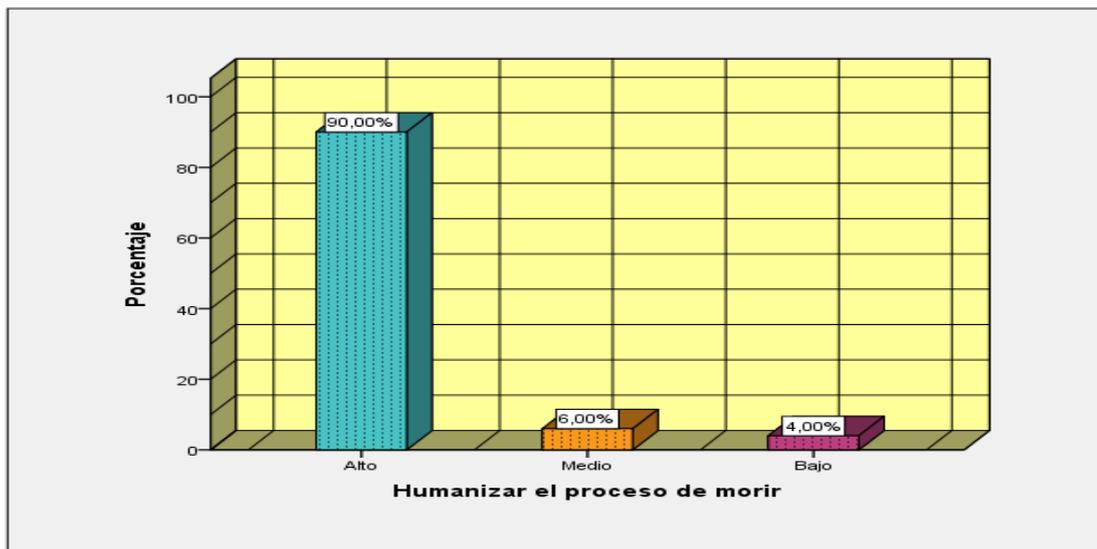


Figura 4. Gráfico de la dimensión Humanizar el proceso de morir (Fuente: Encuesta sobre Humanizar el proceso de morir)

INTERPRETACIÓN: Al observar el contenido de la tabla y figura 4, los resultados de la encuesta aplicada a una muestra representativa de 50 Abogados hábiles del CAL especializados en Derecho Penal en el distrito de Lima, respecto a la variable Descriminalización del Artículo 112 (homicidio piadoso), en su dimensión Humanizar el proceso de morir; 45, que representa al 90,0% de encuestados se encuentra en un nivel alto; 3, que equivale al 6,0% de encuestados se encuentra en un nivel medio y 2, que representa al 4,0% de encuestados se encuentra en un nivel bajo, ello nos lleva a concluir que, la mayoría de encuestados considera que, existe justificación jurídica para humanizar el proceso de morir del paciente terminal, tal como se muestra en la tabla y gráfico precedentes.

Tabla 5

Resultados de la dimensión Derechos del paciente

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	46	92,0	92,0
	Medio	3	6,0	98,0
	Bajo	1	2,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0

Fuente: Encuesta sobre Derechos del paciente

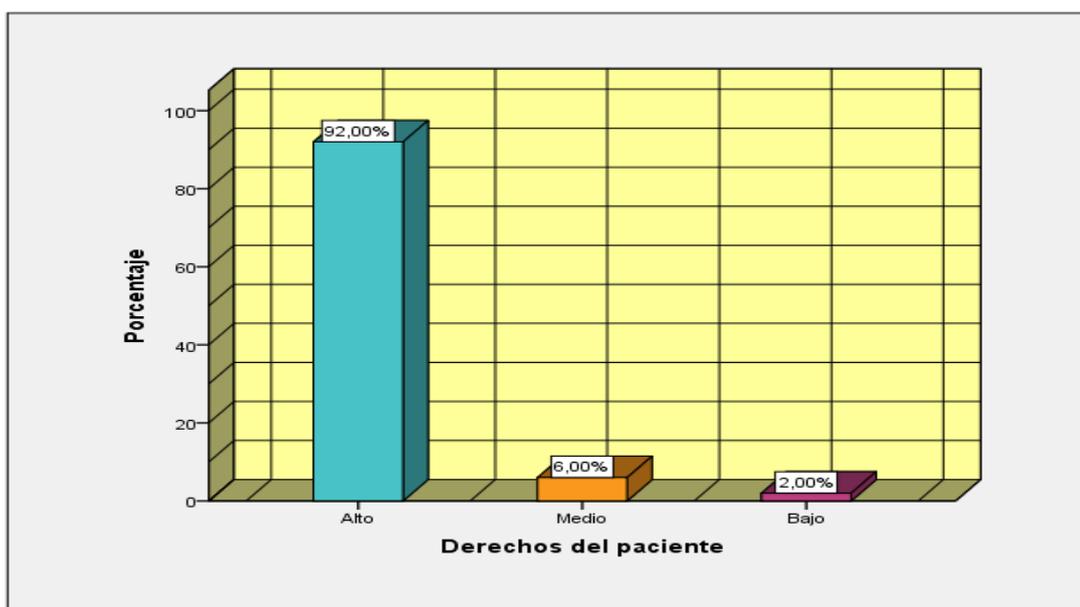


Figura 5. Gráfico de la dimensión Derechos del paciente (Fuente: Encuesta sobre Derechos del paciente)

INTERPRETACIÓN: Al observar el contenido de la tabla y figura 5, los resultados de la encuesta aplicada a una muestra representativa de 50 Abogados hábiles del CAL especializados en Derecho Penal en el distrito de Lima, respecto a la variable Reconocimiento de la muerte, en su dimensión Derechos del paciente; 46, que representa al 92,0% de encuestados se encuentra en un nivel alto; 3, que equivale al 6,0% de encuestados se encuentra en un nivel medio y 1, que representa al 2,0% de encuestados se encuentra en un nivel bajo, ello nos lleva a concluir que, la mayoría de encuestados considera que, existe necesidad de reconocer los derechos del paciente terminal, tal como se muestra en la tabla y gráfico precedentes.

Tabla 6

Resultados de la dimensión Competencia del enfermo terminal

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	44	88,0	88,0
	Medio	4	8,0	96,0
	Bajo	2	4,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0

Fuente: Encuesta sobre Competencia del enfermo terminal

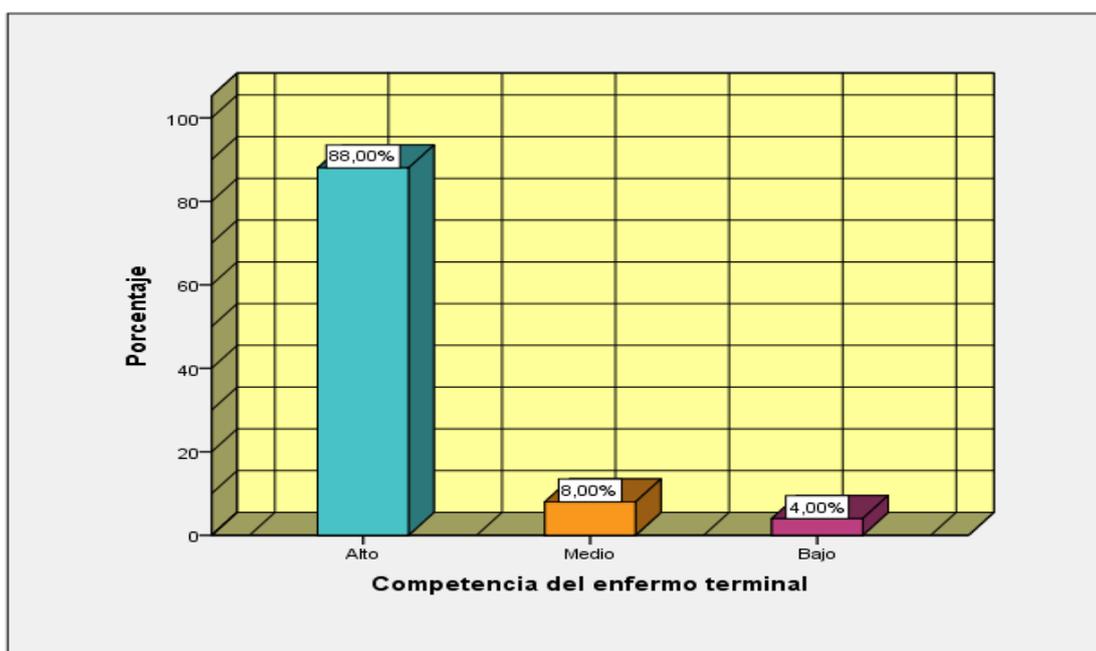


Figura 6. Gráfico de la dimensión Competencia del enfermo terminal (Fuente: Encuesta sobre Competencia del enfermo terminal)

INTERPRETACIÓN: Al observar el contenido de la tabla y figura 6, los resultados de la encuesta aplicada a una muestra representativa de 50 Abogados hábiles del CAL especializados en Derecho Penal en el distrito de Lima, respecto a la variable Reconocimiento de la muerte, en su dimensión Competencia del enfermo terminal; 44, que representa al 88,0% de encuestados se encuentra en un nivel alto; 4, que equivale al 8,0% de encuestados se encuentra en un nivel medio y 2, que representa al 4,0% de encuestados se encuentra en un nivel bajo, ello nos lleva a concluir que, la mayoría de encuestados considera que, existe necesidad de otorgar de validez a la competencia del enfermo terminal, tal como se muestra en la tabla y gráfico precedentes.

PRUEBA DE HIPÓTESIS

Después de procesar los resultados obtenidos de cada variable y sus indicadores correspondientes a través del programa SPSS 24, se obtuvo los siguientes valores como coeficientes:

Respecto a la hipótesis general:

H₁: Existe necesidad de garantizar que la manifestación expresa y consiente del enfermo terminal, para poner fin al padecimiento crónico, que se produce en su proceso de morir, limite el alcance del poder punitivo del Estado al especialista médico que le asiste a su deceso.

H₀: No es cierto que, exista necesidad de garantizar que la manifestación expresa y consiente del enfermo terminal, para poner fin al padecimiento crónico, que se produce en su proceso de morir, limite el alcance del poder punitivo del Estado al especialista médico que le asiste a su deceso.

Toma de decisión

Se puede apreciar en la Tabla 7 que, al relacionar los resultados totales de las variables Descriminalización del Art. 112 (homicidio piadoso) y Reconocimiento de la muerte, se obtiene un valor de Rho de Spearman = 0,898; lo que indica que existe una relación positiva alta; en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Tal como se evidencia en el siguiente cuadro de correlación, a través del software SPSS 24.

Tabla 7

Correlación de la hipótesis general

			Descriminalización del Art. 112 (homicidio piadoso)	Reconocimiento de la muerte
Rho de Spearman	Descriminalización del Art. 112 (homicidio piadoso)	Coeficiente de correlación	1,000	0,898**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	50	50
	Reconocimiento de la muerte	Coeficiente de correlación	0,898**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	50	50

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Primera hipótesis específica:

H₁: Existe necesidad de reconocer los límites punitivos del Estado, respecto a los derechos del paciente terminal que manifiesta su deseo de culminar su padecimiento crónico propio del proceso de morir.

H₀: Es falso que, exista necesidad de reconocer los límites punitivos del Estado, respecto a los derechos del paciente terminal que manifiesta su deseo de culminar su padecimiento crónico propio del proceso de morir.

Toma de decisión: Se puede apreciar en la Tabla 8 que, al relacionar los resultados totales de la dimensión Alcance de la actividad punitiva del Estado y la dimensión Derechos del paciente, se obtiene un valor de Rho de Spearman = 0.867; lo que indica que existe una relación positiva alta; en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Tal como se evidencia en el siguiente cuadro de correlación, a través del software SPSS 24.

Tabla 8

Correlación de la primera hipótesis específica

			Alcance de la actividad punitiva del Estado	Derechos del paciente
Rho de Spearman	Alcance de la actividad punitiva del Estado	Coeficiente de correlación	1,000	0,867**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	50	50
	Derechos del paciente	Coeficiente de correlación	0,867**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	50	50

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Segunda hipótesis específica:

H₁: Existe justificación jurídica para humanizar el proceso de morir del paciente terminal, con la finalidad de limitar el poder punitivo estatal, respecto a la asistencia médica que produce la culminación del padecimiento crónico del proceso de morir.

H₀: No es cierto que, exista justificación jurídica para humanizar el proceso de morir del paciente terminal, con la finalidad de limitar el poder punitivo estatal, respecto a la asistencia médica que produce la culminación del padecimiento crónico del proceso de morir.

Toma de decisión: Se puede apreciar en la Tabla 9 que, al relacionar los resultados totales de la dimensión Alcance de la actividad punitiva del Estado y la dimensión Competencia del enfermo terminal, se obtiene un valor de Rho de Spearman = 0.925; lo que indica que existe una relación positiva muy alta; en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Tal como se evidencia en el siguiente cuadro de correlación, a través del software SPSS 24.

Tabla 9
Correlación de la segunda hipótesis específica

		Alcance de la actividad punitiva del Estado	Competencia del enfermo terminal
Rho de Spearman	Alcance de la actividad punitiva del Estado	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	50
	Competencia del enfermo terminal	Coefficiente de correlación	0,925**
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	50

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Tercera hipótesis específica:

H₁: Existe necesidad de otorgar de validez a la competencia del enfermo terminal cuando manifiesta conscientemente su derecho a culminar con su proceso de morir.

H₀: Es inadmisibile que, exista necesidad de otorgar de validez a la competencia del enfermo terminal cuando manifiesta conscientemente su derecho a culminar con su proceso de morir.

Toma de decisión: Se puede apreciar en la Tabla 10 que, al relacionar los resultados totales de la dimensión Humanizar el proceso de morir y la dimensión Derechos del paciente, se obtiene un valor de Rho de Spearman = 0.894; lo que indica que existe una relación positiva alta; en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Tal como se evidencia en el siguiente cuadro de correlación, a través del software SPSS 24.

Tabla 10

Correlación de la tercera hipótesis específica

		Humanizar el proceso de morir	Derechos del paciente	
Rho de Spearman	Humanizar el proceso de morir	Coeficiente de correlación	1,000	0,894**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	50	50
	Derechos del paciente	Coeficiente de correlación	0,894**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	50	50

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Cuarta hipótesis específica:

H₁: Existe necesidad de reconocer jurídicamente que la asistencia médica que pone fin al padecimiento crónico que produce el proceso de morir, corresponde a un acto de humanización que se ejerce en reconocimiento de la manifestación consiente del enfermo terminal.

H₀: Es absurdo que, exista necesidad de reconocer jurídicamente que la asistencia médica que pone fin al padecimiento crónico que produce el proceso de morir, corresponde a un acto de humanización que se ejerce en reconocimiento de la manifestación consiente del enfermo terminal.

Toma de decisión: Se puede apreciar en la Tabla 11 que, al relacionar los resultados totales de la dimensión Humanizar el proceso de morir y la dimensión Competencia del enfermo terminal, se obtiene un valor de Rho de Spearman = 0.911; lo que indica que existe una relación positiva muy alta; en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Tal como se evidencia en el siguiente cuadro de correlación, a través del software SPSS 24.

Tabla 11
Correlación de la cuarta hipótesis específica

		Humanizar el proceso de morir	Competencia del enfermo terminal
Rho de Spearman	Humanizar el proceso de morir	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	50
	Competencia del enfermo terminal	Coefficiente de correlación	0,911**
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	50

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

4.2.

4.3. **Discusión de resultados:**

Realizado el análisis doctrinario y jurídico, de la problemática bajo estudio, aunado a los resultados recogidos de los instrumentos aplicados a la muestra, se ha demostrado válidamente las siguientes hipótesis:

Hipótesis principal, Existe necesidad de garantizar que la manifestación expresa y consiente del enfermo terminal, para poner fin al padecimiento crónico, que se produce en su proceso de morir, limite el alcance del poder punitivo del Estado al especialista médico que le asiste a su deceso, teniendo en cuenta que la vida, es un derecho fundamental que alcanza a estar protegido y que además está vinculado a derechos inherentes a esta, tal que permitan la vida digna.

Primera hipótesis específica, Existe necesidad de reconocer los límites punitivos del Estado, respecto a los derechos del paciente terminal que manifiesta su deseo de culminar su padecimiento crónico propio del proceso de morir, responde al reconocimiento de la persona protegido de todo acto que le exponga a condiciones inhumanas, por lo que garantizar la humanización del proceso de morir se sustenta en el reconocimiento de su derecho de vida digna, la cual culminaría en una muerte sin padecimiento.

Segunda hipótesis específica, Existe justificación jurídica para humanizar el proceso de morir del paciente terminal, con la finalidad de limitar el poder punitivo estatal, respecto a la asistencia médica que produce la culminación del padecimiento crónico del proceso de morir, tal que se permita el ejercicio de la eutanasia activa, con la finalidad de reconocer en el paciente terminal el libre ejercicio de sus derechos civiles y bioéticos.

Tercera hipótesis específica, Existe necesidad de otorgar de validez a la competencia del enfermo terminal cuando manifiesta conscientemente su derecho a culminar con su proceso de morir, por conformar un acto de libre determinación, que le garantiza el poner fin a su sufrimiento crónico durante su proceso de muerte.

Cuarta hipótesis específica, Existe necesidad de reconocer jurídicamente que la asistencia médica que pone fin al padecimiento crónico que produce el proceso de morir, corresponde a un acto de humanización que se ejerce en reconocimiento de la manifestación consiente del enfermo terminal y que tiene sustento jurídico en el reconocimiento que la vida alcanza a estar protegida, sin que se afecte la dignidad de la persona y los derechos que para ello se han reconocido en el ordenamiento jurídico nacional y supranacional.

Reconocer la eutanasia activa, como un derecho al paciente terminal, responde al reconocimiento de la vida misma, teniendo en cuenta que la enfermedad terminal, tiene un efecto irreversible que es la muerte, por lo que garantizar al paciente terminal, que puede limitar el sufrimiento crónico y alcanza una muerte sin dolor, responde al reconocimiento de los avances científicos y tecnológicos en medicina, que no alcanzan a tener efecto reversible para el estado del paciente terminal, pero si a garantizar que se humanice el proceso de morir, siempre que el paciente terminal exprese conscientemente su consentimiento, en aras de poner fin a las condiciones inhumanas en el que se encuentra producto de la enfermedad terminal.

Teniendo en cuenta que la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura - UNESCO del 2005, reconoce la dignidad humana como fin supremo, asume como uno de sus objetivos el reconocer el valor y sentido de la vida, la cual no se desvincula de la dignidad, por lo que la ciencia actúa en favor de la persona, tal que según se reconoce en la Declaración de los Derechos y Deberes del Hombre artículo XXIV, que reconoce el derecho a presentar peticiones de interés particular, es relevante en consideración que la afectación de la integridad y dignidad humana, distinguiendo que corresponda a un criterio de libre disposición de la vida sino más bien el otorgar un deceso apacible el cual le libra de las afectaciones a su dignidad e integridad durante el proceso que lo llevara a la muerte.

CONCLUSIONES

- Primero Se ha concluido que, para garantizar el goce de los derechos fundamentales del enfermo terminal, existe necesidad de derogar el Artículo 112 del Código Penal (homicidio piadoso), teniendo en cuenta que el acto tipificado responde a una acción cuyo fin es garantizar que la persona culmine su existencia en condiciones dignas.
- Segundo Se concluye que, el alcance punitivo del Estado, respecto a la acción tipificada en el artículo 112 del código penal, resulta expresa limitación a la autonomía y libertad del enfermo terminal, teniendo en cuenta que el alcance represivo de la norma, hace ineficaz la libre determinación de poner fin al dolor, tal que expone al paciente a condiciones de vida inhumanas.
- Tercero Se ha justificado que, humanizar el proceso de morir, es una necesidad jurídica, que se alcanza con la derogación del artículo 112 del código penal.
- Cuarto Se justifica normativamente que, la validez de la competencia del enfermo terminal responde al reconocimiento de sus derechos en consideración de su estado de gravedad, sufrimiento crónico, por que pondera la dignidad humana.
- Quinto Justificar la relevancia jurídica de la competencia del enfermo terminal para otorgar la humanización del proceso de morir del paciente terminal.

RECOMENDACIONES

- Primero Derogar el Artículo 112 del Código Penal (homicidio piadoso), por afectar el derecho del enfermo terminal a que se valide su voluntad de poner fin a su vida debido al estado de agonía, mediante asistencia médica.
- Segundo Segundo Despenalizar la eutanasia activa, en reconocimiento de los principios bioéticos, valorando la dignidad de la persona como fin supremo.
- Tercero Tercero Otorgar al paciente terminal, la capacidad civil y bioética para disponer respecto a su proceso de morir o decir poner fin a su vida, justificado por la negativa de esperar la muerte en condiciones inhumanas.
- Cuarto Cuarto Reconocer que el estado de gravedad, sufrimiento crónico, del enfermo terminal, no afecte el reconocimiento de la dignidad humana, por lo que se debe garantizar la libre determinación de interrumpir el proceso de morir, desde una concepción medico jurídica, que sustente la derogación del artículo 112 del código penal.
- Quinto Reconocer al enfermo terminal su capacidad para manifestar conscientemente su derecho a humanizar el proceso de morir, permitiendo modificar el artículo 4 de la Ley general de salud.

Bibliografía

- Alexi, R. (1993). *Teoría de los derechos fundamentales*. (C. d. Constitucionales, Ed.) Madrid, España.
- Álvarez Gálvez, Í. (2002). *La Eutanasia voluntaria autónoma*. Madrid, España: DYKINSON.
- Alvarez Del Río, Asunción, "El derecho a la eutanasia". Ponencia presentada en el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, dentro del Congreso Internacional de Salud y Derecho, México, 2006. Consultado desde: <http://www.juridicas.unam.mx/sisjur/saldyder/pdf/5-237s.pdf> pp. 1-22 Amparo en revisión, 553-1989 (Tercer Tribunal Colegiado 7 de junio de 1989).
- Barbero Gutiérrez, Javier; Romeo Casabona, Carlos María; Gijón, Paloma; Júdez, Javier, (2001) Limitación del esfuerzo terapéutico", *Bioética para clínicos*, 117, España.
- Bardales Torres, C. (2009). *Metodología de la Investigación Científica*. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Bardales, T. C. (2009). *Metodología de la Investigación Científica*. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Barrere, Igor; Lalau, Etienne. (1976). *Dossier confidencial sobre la eutanasia*. Buenos Aires, Argentina: La Aurora.
- Bravo, R. S. (1994). *Técnicas de investigación social*. Madrid: Paraninfo.
- Bullé-Goyri, Víctor M. (2015) Reflexiones sobre la dignidad humana en la actualidad", en *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*, Instituto de Investigaciones Jurídicas UNAM, México
- Briones, R. (1994). *Metodología de la investigación cuantitativa en las ciencias sociales*. Bogotá, Colombia: Arfo.
- Buendía Eisman, Leonor; Colás Bravo, Pilar; Hernández Pina, Fuensanta . (1997). *Métodos de investigación en Psicopedagogía*. Madrid: McGraw-Hill.
- Cabanellas De las Cuevas, G. (s.f.). *Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales*.
- Cabanellas, G. (2003). *Diccionario Enciclopédico de Derecho usual*. Buenos Aires, Argentina: Heliasta.

- Caldas, T. L. (17 de julio de 2016). *Declaración de Voluntad*. (Las2orillas, Ed.)
Obtenido de <https://www.las2orillas.co/he-decidido-la-eutanasia-deseo-una-muerte-digna-sin-dolor-la-instruccion-final-de-tito-livio-caldas/>
- Carnelutti, F. (1989). *Como nace el Derecho*. Bogotá, Colombia: Temis.
- Cusi Arredondo, A. E. (31 de agosto de 2014). *andrescusi.blogspot.pe*. Obtenido de <http://andrescusi.blogspot.pe/2014/08/la-teoria-de-la-declaracion-andres-cusi.html>
- Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos (2005) de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura - UNESCO.
- De Diego, C. (1959). *Instituciones de derecho civil español* (Vol. I). Madrid, España: Juan Pueyo.
- Del Piazzo, C. (2001). *Dignidad humana y Derecho*. Universidad de Montevideo, Montevideo.
- Diccionario Jurídico Omeba*. (s.f.).
- Durán, María Ángeles, (2004) "La calidad de muerte como componente de la calidad de vida", *Reis. Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, núm. 106, Centro de Investigaciones Sociológicas Madrid.
- Elguera Somocurcio, A. J. (2016). *Derecho a morir dignamente como causal que justifica despenalizar la eutanasia activa para enfermos en situación terminal en el Perú*. Tesis Pregrado, Universidad Andina del Cusco, Cusco.
- Espinoza Pérez, C. C., & Valdivia Nayán, A. M. (2014). *El buen morir, desde la perspectiva del derecho penal. Análisis legislativo y consideraciones relevantes*. Tesis Pregrado, Universidad de Chile, Santiago de Chile.
- Fernández Sessarego, C. (2007). *Derechos de las Personas: Exposición de motivos y comentarios al libro primero del Código Civil Peruano* (10 ed.). Lima, Perú: Grijley.
- Flemante Díaz, P. L. (2015). *El derecho a la muerte digna en el ordenamiento jurídico Mexicano*. Tesis Posgrado, Univeersidad de Castilla - La Mancha, Toledo.
- Fontaine, M. &. (2004).
- Galán Amador, M. (25 de Marzo de 2008). *Metodología de la Investigación*. Recuperado el 2016, de <http://manuelgalan.blogspot.pe/2008/05/guia-metodologica-para-diseos-de.html>

- Galan, A. M. (2010). *Metodología de la Investigación*. Bogotá: Universidad de Bucaramanga.
- Gascon, M. (2008). *Bioética, principios, Desafíos y Debates*. Madrid, España: Alinaza .
- Gomez Buendía, H. (2008). *Informe de Desarrollo Humano para Bogotá*. IHD Bogotá. Bogotá: PNUD.
- Gomez Hinojosa, V. C. (2008). *Eutanasia: entre la vida y la Muerte*. Lima, Perú: San Marcos.
- Gomez Lobo, A. (2008). *Bienes Humanos y Eutanasia, frente a frente*. Chile: Humanitas.
- González Tachiquín, M. (2005). El estudio de las políticas públicas: un acercamiento a la disciplina. *Quid iuris?*, 2, 99-116.
- Guairacaja Cárdenas, A. R. (Abril de 2011). Proyecto de Legalización de la Eutanasia, por la Protección al Derecho a la Vida Digna, en la Legislación Ecuatoriana. Latacunga, Ecuador.
- Guairacaja Cárdenas, A. R. (2011). *Proyecto de legalización de la eutanasia, por la protección al Derecho a la vida digna, en la legislación ecuatoriana*. Tesis Posgrado, Universidad Técnica de Cotacachi, Latacunga.
- Guerra López, R. (2003). *Afirmar a la persona por sí misma, la dignidad como fundamento de los fundamentos de los derechos de la persona*,. (CDNH, Ed.) México.
- Gutierrez Camacho, W. (2005). *La Constitución Comentada. Análisis artículo por artículo* (Vol. I). Lima, Perú: Gaceta Jurídica.
- Hernández Sampieri, Roberto, Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (5 ed.). México, México: McGraw Hill.
- Hernandez; Fernandez y Bautista. (2014). *Metodología de la Investigación* (V ed.). México: McGRAW-HILL.
- Herrera Jaramillo, F. J. (1982). *El derecho a la vida, el aborto*. (U. d. Navarra, Ed.) España.
- Hoyos Iva, S. (2014). *De la dignidad y de los derechos humanos*. Bogotá, Colombia: Temis S. A.
- Kerlinger, F; Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento. Métodos de investigación en ciencias sociales*. México: McGraw-Hill.

- Mazeaud, H., & Mazeaud, J. (1959). *Lecciones de derecho civil* (Vol. II). Buenos Aires, Argentina: Ediciones Jurídicas Europa - América.
- Mendoza Cruz, C. A. (2014). *Eutanasia: Un ensayo de fundamentación liberal para su despenalización*. Tesis Posgrado, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Merchán Price, J. (2008). *La eutanasia no es un acto médico*. Colombia: Persona y Bioética.
- Molero, M. d. (2014). *La libertad de disponer de la propia vida desde la perspectiva constitucional*. Madrid, España: Centro de Estudios Políticos y Constitucionales.
- Moro, T. (1987). *Utopía*. Barcelona, España.
- Murillo, C. T. (2010). Estudio sobre la Eutanasia. (U. CES, Recopilador) Medellín, Colombia.
- Núñez, M. Á. (2006). *La Buena Muerte - El Derecho a Morir con Dignidad*. Madrid, España: Tecnos.
- Oficina Internacional del Trabajo. (2003). *Conocer los derechos fundamentales en el trabajo*. (OIT, Ed.) San José, Costa Rica.
- Ortiz Quesada, Federico, (2005) Eutanasia, en “Eutanasia aspectos jurídicos, filosóficos, médicos y religiosos”, Universidad Nacional Autónoma de México. Instituto de Investigaciones Jurídicas, México.
- Osorio Sanchez, E. G. (2014). *La naturaleza y función constitucional de la Policía Nacional en Colombia. La protección de los derechos y el mantenimiento de la paz*. Tesis Posgrado, Universidad Autónoma de Barcelona, Bellaterra.
- Ossorio, M. (s.f.). *Diccionario de Ciencias Jurídicas Políticas y Sociales*. Guatemala: Datascan S.A.
- Palacios, M. (2009). *Soy Mi Dignidad. Eutanasia y Suicidio Asistido*. España: LibrosEnRed.
- Perú, P. U. (2015). *Blog PUCP*. (PUCP, Ed.) Recuperado el 12 de Marzo de 2016, de <http://blog.pucp.edu.pe/blog/alexplacido/2008/04/21/el-principio-de-reconocimiento-integral-de-las-uniones-de-hecho-segun-el-tribunal-constitucional/>
- Recoba Córdova, V. A. (2015). *Análisis de la eutanasia dentro del tipo penal de homicidio piadoso en la legislación peruana*. Tesis Pregrado, Universidad Nacional de Piura, Piura.

- Revista Médica, C. (2011). *Eutanasia y Acto Médico*. (G. D. SANTIAGO, Ed.)
Obtenido de Scielo:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000500013
- Rodríguez Mosquera, M. V. (2016). *El derecho a una muerte digna y la necesidad de legalizar la eutanasia en el Ecuador*. Tesis Pregrado, Universidad de Cuenca, Cuenca.
- Sagrada Congregación de la Doctrina de la Fe. (5 de mayo de 1980). Declaración Iura et Bona. *La eutanasia*. (S. C. Fe, Ed.) Roma, Italia.
- Sanchez, C; Reyes, C. (2006). *Metodología y Diseños en la Investigación*. Lima, Perú: Visión Universitaria.
- Sanchez, E. (1999). *La Eutanasia ante la Moral y el Derecho*. (U. d. Publicaciones, Ed.) Sevilla, España.
- Sierra Bravo, R. (1994). *Técnicas de Investigación Social*. Madrid, España: Paraninfo.
- Tamayo y Tamayo, Mario. (2003). *El proceso de investigación científica*. Balderas, Mexico, México: Limusa.
- Tanatología, I. M. (2012). *¿Cómo enfrentar la muerte?* (I ed.). México: Trillas.
- Tarrillo Vlásica, C. A., & Arribasplata Díaz, C. H. (2017). *Razones jurídicas para la despenalización de la eutanasia en la legislación de Perú, Año 2017*. Tesis Posgrado, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca.
- Tribunal Pleno. (15 de marzo de 2011). Tesis P. XII/2011. *Conflictos que involucran derechos fundamentales. Su resolución jurídica*. México.
- Vasquez Fernandez, S. M. (2017). Actitudes hacia la muerte en estudiantes de enfermería de una universidad pública. 2016. Lima, Perú.
- Velasquez Juarez, M. d. (2008). *Derechos Humanos de la Mujer y el Derecho Penal*. (UNESCO, Ed.) Bogotá, Colombia: TEALDI.
- Wagner de Tizon, C. M. (2011). *Limitaciones de la autonomía de la voluntad*. Tesis Posgrado, Universidad Nacional del Litoral, Santa Fe.
- Wehmeyer, M. (1996). *Self-determination as an educational outcome*. Baltimore: D.J. Sands y M.L.
- Wojtyła, K. (1998). *Trilogía inédita II, el hombre y su destino, ensayos de antropología*. Madrid, España: Palabra.

Zamora, R. (2005). *El Consentimiento del Ofendido en la Eutanasia*. (U. N. México, Ed.) México.

Fuentes legales:

Constitución Política 1993

Código Penal

Código civil

Ley general de salud (N° 26842)

Decreto Supremo N° 011-2011-JUS

Declaración universal de los derechos humanos

Declaración y Programa de Acción de Viena aprobados por la Conferencia Mundial de Derechos Humanos el 25 de junio de 1993

Pacto de San José de Costa Rica, San José, Costa Rica, el 22 de noviembre de 1969

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “DESCRIMINALIZACIÓN DEL ART. 112 (HOMICIDIO PIADOSO), EN RECONOCIMIENTO DEL DERECHO A LA MUERTE, DEL ENFERMO TERMINAL, LIMA, 2018”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es la importancia de descriminalizar el Art. 112 (homicidio piadoso), en reconocimiento del derecho a la muerte, del enfermo terminal. Lima 2018?</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>a) ¿Cuál es la importancia de reconocer la limitación del alcance de la actividad punitiva del Estado respecto a los derechos del paciente terminal?</p> <p>b) ¿Cuál es la necesidad jurídica de limitar el alcance de la actividad punitiva estatal, para reconocer la competencia del enfermo terminal a decir el fin del padecimiento crónico?</p> <p>c) ¿Cuál es la importancia de humanizar el proceso de morir como derecho del paciente terminal?</p> <p>d) ¿Cuál es relevancia jurídica de humanizar el proceso de morir, para reconocer la competencia del enfermo terminal a decidir el fin del padecimiento crónico?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Demostrar la relevancia de derogar el Art. 112 (homicidio piadoso), en reconocimiento del derecho a la muerte digna, del enfermo terminal. Lima 2018.</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>a) Analizar la importancia de reconocer el alcance de la actividad punitiva del Estado respecto a los derechos del paciente terminal.</p> <p>b) Justificar la necesidad jurídica de limitar el alcance de la actividad punitiva Estatal para reconocer la humanización del proceso de morir en el paciente terminal.</p> <p>c) Analizar la importancia de consentir la validez de la competencia del enfermo terminal para reconocer los derechos del paciente terminal.</p> <p>d) Justificar la relevancia jurídica de la competencia del enfermo terminal para otorgar la humanización del proceso de morir del paciente terminal..</p>	<p>GENERAL</p> <p>Existe necesidad de garantizar que la manifestación expresa y consiente del enfermo terminal, para poner fin al padecimiento crónico, que se produce en su proceso de morir, limite el alcance del poder punitivo del Estado al especialista médico que le asiste a su deceso.</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>a) Existe necesidad de reconocer los límites punitivos del Estado, respecto a los derechos del paciente terminal que manifiesta su deseo de culminar su padecimiento crónico propio del proceso de morir.</p> <p>b) Existe justificación jurídica para humanizar el proceso de morir del paciente terminal, con la finalidad de limitar el poder punitivo estatal, respecto a la asistencia médica que produce la culminación del padecimiento crónico del proceso de morir.</p> <p>c) Existe necesidad de otorgar de validez a la competencia del enfermo terminal cuando manifiesta conscientemente su derecho a culminar con su proceso de morir.</p> <p>d) Existe necesidad de reconocer jurídicamente que la asistencia médica que pone fin al padecimiento crónico que produce el proceso de morir, corresponde a un acto de humanización que se ejerce en reconocimiento de la manifestación consiente del enfermo terminal.</p>	<p>Variable Independiente X = Descriminalización del Art. 112 (homicidio piadoso),</p> <p>Variable Dependiente Y= Reconocimiento de la muerte</p>	<p>X1= Alcance de la actividad punitiva del Estado</p> <p>X2= Humanizar el proceso de morir</p> <p>Y1= Derechos del paciente</p> <p>Y2= Competencia del enfermo terminal</p>	<p>Tipo: Básica</p> <p>Diseño: No Experimental, transversal</p> <p>Nivel: Explicativo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo.</p> <p>Método: Inductivo-deductivo</p> <p>Población: 57877 Abogados hábiles del CAL</p> <p>Muestra: 50 Abogados penalistas hábiles del CAL.</p> <p>Muestreo; No probabilístico, accidental.</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario de 16 preguntas cerradas cada uno.</p>



ANEXO: 2

“DESCRIMINALIZACIÓN DEL ART. 112 (HOMICIDIO PIADOSO), EN RECONOCIMIENTO DEL DERECHO A LA MUERTE, DEL ENFERMO TERMINAL. LIMA 2018”

Cuestionario sobre Variable Independiente: Descriminalización del Art. 112 (homicidio piadoso)

Apreciamos su amable participación en la presente investigación, que tiene como finalidad obtener información acerca de la **Descriminalización del Art. 112 (homicidio piadoso)**. El presente cuestionario es anónimo, responda usted con sinceridad. Lea atentamente y conteste marcando con una “X” en un solo recuadro.

Instrucciones: En las siguientes proposiciones marque con una “X” en el valor del casillero que según usted corresponde.

VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES	SI	NO
Descriminalización del Art. 112 (homicidio piadoso)	Alcance de la actividad punitiva del Estado	Descriminalización del Art. 112 ¿Considera que el artículo 112 del código penal, representa una limitación para la voluntad del paciente terminal, teniendo en cuenta que el acto se motiva en evitar una muerte cuyo proceso lo coloca en condiciones inhumanas?		
		Alcance de la actividad punitiva del Estado ¿Considera que la eutanasia activa, conforma un acto que se realiza en reconocimiento del estado terminal de un paciente, cuya reversibilidad es imposible, por lo que su ejercicio responde a la humanización del proceso de la muerte?		
		Carácter socio jurídico Teniendo en cuenta que las enfermedades terminales, coloca a la persona en condiciones de vida inhumanas, debido a los padecimientos crónicos que provoca el		

		proceso de morir, el interés de poner fin a la vida tiene una justificación en la esfera personal, por lo que acto de poner fin a la vida ¿no está fundamentado en un interés de hacer daño a otro?		
		Carácter socio jurídico Reconociendo que el fin punitivo del Estado, tiene su fin en garantizar la protección de bienes jurídicos protegidos, por actos cometidos por terceros, ¿es indispensable que se reconozca que la intervención del paciente terminal, como manifestación consiente?		
		Carácter socio jurídico Teniendo en cuenta que el poder punitivo del Estado reconoce bienes jurídicos para proteger a la persona de los actos cometidos por terceros, a fin de garantizar la integridad de las personas, ¿considera que el artículo 112, tiene como efecto la desprotección de la dignidad de la persona que padece enfermedad terminal?		
		Flexibilidad ius pudendi ¿Considera que el deber del Estado de garantizar la defensa y protección de la vida como bien jurídico, debe ponderar los derechos conexos, tal que se reconozca la libertad de la persona que padece de enfermedad terminal, a fin de que su decisión expresa y consiente, le garantice llegar a su deceso sin padecimiento extremo?		
		Flexibilidad ius pudendi Teniendo en cuenta que la criminalización de conductas, ¿debe garantizar que se respete la integridad de la persona, por lo que alcanzar la muerte sin padecimiento extremo responde a un acto de humanización, siendo entonces necesario que el alcance del poder punitivo del Estado reconozca que el paciente terminal, desea alcanzar la muerte sin padecimiento extremo.?		
		Flexibilidad ius pudendi ¿Considera que los efectos de una enfermedad terminal, colocan a la persona en condiciones de sufrimiento extremo, tal que la persona se encuentra en condiciones inhumanas debido a los intensos sufrimientos que padecer durante el proceso de morir, por lo que constitucionalmente estamos frente a la afectación de la dignidad de la persona, por lo que se afecta la vida, en este reconocimiento podemos afirmar que es necesario derogar el artículo 112 del código penal, a fin de que los especialistas médicos, apliquen la eutanasia pasiva, siempre que concurran los presupuestos de padecimiento de enfermedad terminal irreversible y la manifestación consiente del paciente.		
	Humanizar el proceso de morir	Descriminalización del Art. 112 (homicidio piadoso) Humanizar el proceso de morir, ¿corresponde a recibir asistencia médica con la finalidad de proteger la integridad de la persona antes de llegada la muerte, por lo que considerando que, al no poder hacer uso de la ciencia para revertir el estado de padecimiento crónico, es necesario reconocer que la eutanasia activa, responde a un acto de humanización?		
		Humanizar el proceso de morir ¿Cree usted que la eutanasia activa, corresponde a un acto médico que se sustenta en humanizar el proceso de		

		morir, tal que evita al paciente que por voluntad consiente, se encuentre sometido a una enfermedad que lo coloca en condiciones de vida inhumana, alcanzando a afectar su dignidad.?		
		Enfermedad terminal ¿Cree usted que una enfermedad terminal, al llegar a la fase de agonía, alcanza a afectar la Integridad física y psíquica de la persona, teniendo en cuenta que lo expone a condiciones de vida inhumanas.		
		Enfermedad terminal ¿Considera que la fase de agonía, producida por enfermedad terminal, afecta la dignidad de la persona, por lo que mantener la vida (existencia física) del paciente al afectar su calidad de vida, responde a un trato inhumano?		
		Enfermedad terminal Teniendo en cuenta que la carga emotiva que genera la falta de esperanza de vida y las condiciones en las que el paciente enfrenta la fase de agonía, ¿considera que existe necesidad de valorar la decisión consiente del paciente, teniendo en cuenta que la finalidad es el estado de necesidad en el sentido de terminar con su sufrimiento?		
		Sufrimiento crónico Considera que el reconocer al paciente terminal, la renuncia de paliativos, es reconocido en la Ley general de salud, existe necesidad de reconocer que estamos frente al reconocimiento de eutanasia pasiva, cuyo efecto es que el paciente terminal acorte el plazo para su deceso, por lo tanto, ¿cree que en igual sentido la eutanasia activa, tiene como fin evitar el sufrimiento extremo por lo que su ejercicio no debe tener alcance al poder punitivo estatal?		
		Sufrimiento crónico ¿Considerando que la intervención médica, que se otorga al paciente terminal, no asegura la calidad de vida de este en su etapa de agonía, es necesario que se reconozca el derecho de evitar los efectos de la enfermedad terminal, limitando el alcance del artículo 112.		
		Sufrimiento crónico Teniendo en cuenta que el sufrimiento crónico, ¿es inherente a la enfermedad terminal y que incluso no alcanza a ser disminuido por los avances de la ciencia y la tecnología, colocando al paciente terminal en condiciones inhumanas, por lo que es necesario que se reconozca la voluntad del paciente que conscientemente solicita poner fin a su agonía?		

“DESCRIMINALIZACIÓN DEL ARTÍCULO 112 DEL CÓDIGO PENAL (HOMICIDIO PIADOSO), EN RECONOCIMIENTO DEL DERECHO A LA MUERTE, DEL ENFERMO TERMINAL. LIMA 2018”

Cuestionario sobre Variable dependiente: Reconocimiento de la muerte

Apreciamos su amable participación en la presente investigación, que tiene como finalidad obtener información acerca de la **Reconocimiento de la muerte**. El presente cuestionario es anónimo, responda usted con sinceridad. Lea atentamente y conteste marcando con una “X” en un solo recuadro.

Instrucciones: En las siguientes proposiciones marque con una “X” en el valor del casillero que según usted corresponde.

VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES	SI	NO
Reconocimiento de la muerte	Derechos del paciente	Reconocimiento de la muerte Teniendo en cuenta que ante enfermedad terminal, la muerte es un hecho que se prolonga en el tiempo bajo sufrimientos extremo, ¿es necesario que jurídicamente ser reconozca el derecho del paciente terminal a decidir por la eutanasia activa?		
		Derechos del paciente Reconocer que la persona que padece enfermedad terminal tiene conocimiento que el curso de su vida durante la etapa previa a su deceso, estará acompañada de sufrimiento extremo, ¿se debe garantizar que su voluntad consiente de alcanzar una muerte sin padecimiento, conforma parte de un derecho que no puede limitar el Estado?		
		Derecho personalísimo ¿Cree usted que practicar eutanasia activa, es una necesidad, por responder a un derecho de la persona que padece enfermedad terminal, cuyo fin es evitar el sufrimiento extremo?		
		Derecho personalísimo ¿Cree usted que practicar eutanasia activa, es un derecho de la persona que padece enfermedad que no		

		tiene efecto a terceros por estar sustentado en evitar condiciones inhumanas durante la espera de la muerte?		
		Derecho personalísimo ¿Cree usted que el reconocer que la vida es un derecho que debe tener garantizado hasta llegada la muerte, la dignidad de la persona, es necesario que se reconozca a quien padece enfermedad terminal su libertad para decir conscientemente alcanzar la muerte sin sufrimiento?		
		Consentimiento informado ¿Considera que el alcance de la Ley general de salud, al reconocer la facultad del paciente a negarse a recibir tratamientos para enfrentar enfermedad, es indispensable también que se reconozca el derecho a alcanzar muerte sin sufrimiento.		
		Consentimiento informado ¿Cree usted que la pérdida del significado trascendente de vida, durante la fase evolutiva de la enfermedad terminal, que se acompaña de sufrimiento extremo, es un factor relevante para reconocer la voluntad del paciente a decir respecto a su deceso sin sufrimiento?		
		Consentimiento informado ¿Considera que el pronóstico irreversible, al que se enfrenta el enfermo terminal, descarta la esperanza de vida en un paciente terminal, por lo que reconocer su voluntad consiente de alcanzar la muerte sin dolor es un derecho personalísimo, en el cual el poder punitivo del Estado no tiene alcance para penalizar la eutanasia activa?		
	Competencia del enfermo terminal	Reconocimiento de la muerte Teniendo en cuenta que la muerte conforma parte de la fase final de la enfermedad terminal, ¿es indispensable reconocer al paciente terminal, su manifestación consiente de evitar el proceso de muerte, teniendo en cuenta que este está acompañado de sufrimiento crónico?		
		Competencia del enfermo terminal ¿Considera que la petición consiente, del paciente terminal a terminar con su padecimiento crónico, es un acto humano que se justifica en la autodeterminación de la persona, sustentada en la dignidad?		
		Capacidad civil Teniendo en cuenta que toda persona tiene reconocido el ejercicio de su voluntad siempre que no afecte terceros, ¿es indispensable que se reconozca quien padece enfermedad terminal la decisión de alcanzar la muerte sin sufrimiento?		
		Capacidad civil Reconocer a la persona que es diagnosticado de enfermedad terminal, su manifestación de voluntad, cuyo fin es evitar, la muerte en condiciones inhumanas, ¿responde al reconocimiento del ejercicio de sus derechos?		
		Capacidad civil ¿Cree usted que la práctica de la eutanasia activa, es un acto que carece de arbitrariedad, por parte del		

		especialista, teniendo en cuenta que se ejerce en reconocimiento de la manifestación consiente del enfermo terminal.?		
		<p>Competencia bioética</p> <p>Una enfermedad terminal, es un hecho natural que anticipa la muerte de la persona que la padece, por lo tanto ¿es indispensable que según la Declaración universal sobre bioética y derechos humanos de las ONU, se debe reconocer el respeto a la dignidad humana, por lo que limitar la voluntad del paciente terminal de alcanzar muerte sin dolor, vulnera sus derechos reconocidos.?</p>		
		<p>Competencia bioética</p> <p>Teniendo en cuenta que la defensa del derecho a la vida, debe garantizar la integridad física, emocional y la dignidad de la persona, ¿es relevante ponderar la valoración que el paciente manifiesta respecto a alcanzar un deceso anterior al estado de agonía.?</p>		
		<p>Competencia bioética</p> <p>Teniendo en cuenta que el paciente de enfermedad terminal, se enfrenta a una situación de agonía, en la que se afecta su integridad y dignidad, ¿es indispensable reconocer el principio de autonomía y responsabilidad personal, reconocido en la Declaración universal sobre bioética y derechos humanos de las ONU, teniendo en cuenta que pondera la dignidad de la persona.?</p>		

ANEXO 3:

Anteproyecto de Ley

Artículo 1.- Objeto: Reconocer que la eutanasia activa, es una acción que carece de alcance punitivo, por responder a un acto humanitario, reconocido en función de garantizar la dignidad humana, por lo que al ser practicada en aplicación de los avances médicos pone fin a la vida y al padecimiento innecesario que produce la enfermedad terminal, garantizando al paciente que lo expresa conscientemente alcance la muerte sin dolor.

Artículo 2.- Derogar el artículo 112, del código penal, cuyo texto versa:

El que, por piedad, mata a un enfermo incurable que le solicita de manera expresa y consciente para poner fin a sus intolerables dolores, será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de tres años.

Exposición de Motivos

Fundamento:

Teniendo presente que, la Constitución Política vigente, reconoce que el Estado y la sociedad defienden a la persona y el respeto de su dignidad, tal que se le garantice la integridad, identidad, libre desarrollo y bienestar, corresponden otorgar reconocimiento a los derechos del paciente terminal, por estar inmerso en un proceso de muerte acompañado de sufrimiento crónico, tal que el avance médico y tecnológico, no tienen alcance a revertir. Por lo que es indispensable reconocer que el artículo 112 del código penal, tipifica una acción, que si bien es cierto provoca la muerte de la persona, su finalidad tiene sustento humanitario. El carácter humanitario que sustenta la aplicación de eutanasia activa, siempre que exista manifestación consiente del enfermo terminal, se reconoce en correspondencia a lo expreso en la Declaración y Programa de Acción de Viena aprobados por la Conferencia Mundial de Derechos Humanos el 25 de junio de 1993, que reconoce y afirma que, todos los derechos humanos tienen su origen en la dignidad y el valor de la persona humana y que ésta, es el sujeto central de los derechos humanos y las libertades fundamentales, por lo que debe ser el principal beneficiario de

esos derechos y libertades y debe participar activamente en su realización, por lo que es necesario acotar que la bioética, cuyo objetivo es:

1. Destacar que el reconocimiento integral del valor y sentido de la vida humana, así como el respeto de la dignidad humana como fin y no como medio, son límites inamovibles a que se deben sujetar aquellas ciencias que tengan como meta la investigación e intervención en seres humanos.
2. Posibilitar que toda persona humana en el país pueda beneficiarse de los progresos de la ciencia y la tecnología en un marco de respeto a su dignidad y a los demás derechos fundamentales que le corresponden.

Alcance

El presente proyecto de Ley, tiene alcance a nivel nacional.

Costo Beneficio

La aplicación del presente proyecto da cumplimiento a la cuarta disposición final y transitoria de nuestra Constitución vigente, cuyo texto expresa: “Interpretación de los derechos fundamentales, las normas relativas a los derechos y a las libertades que la Constitución reconoce se interpretan de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y con los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por el Perú.” Tal que se garantiza el cumplimiento al artículo 30 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que expresa: “Nada en esta Declaración podrá interpretarse en el sentido de que confiere derecho alguno al Estado, a un grupo o a una persona, para emprender y desarrollar actividades o realizar actos tendientes a la supresión de cualquiera de los derechos y libertades proclamados en esta Declaración.” Por lo que en reconocimiento de la dignidad de la persona, y los derechos conexos, que garantizan al enfermo terminal, determinar si su deceso hecho irreversible es llevado en consideración de la fase de agonía o interrumpirla para evitar el padecimiento crónico.

Impacto en la Legislación Vigente

La derogación del Artículo 112, del código penal, al reconocer la capacidad jurídica del enfermo terminal a determinar poner fin a la vida, alcanza a reformular el alcance del artículo 6 del código civil, teniendo en cuenta que expresa “Los actos de disposición del propio cuerpo están prohibidos cuando ocasionen una disminución permanente de la integridad física o cuando de alguna manera sean contrarios al orden público o a las buenas costumbres. Empero, son válidos si su exigencia corresponde a un estado de necesidad, de orden médico o quirúrgico o si están inspirados por motivos humanitarios.” Texto que justifica el estado de necesidad de evitar la disminución permanente de la integridad del enfermo terminal durante la fase de agonía.